Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 1144

Revista Española de Cardiología

6048-608. DISEÑO DE UN *SCORE* DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES VISTOS EN CONSULTAS DE CARDIOLOGÍA

Marcos Álvarez Calderón, Jairo Monedero Campo, Jose Ángel Pérez Rivera, Edmundo Molinero Herguedas y Pablo Jesús Ruiz Pérez del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Burgos, Burgos.

Resumen

Introducción y objetivos: La calidad de vida (CV) es una importante cuestión para los pacientes con enfermedades crónicas. Sin embargo, el uso de cuestionarios de calidad de vida (CCV) es infrecuente. El objetivo principal del estudio es analizar la percepción de la CV de los pacientes ambulatorios seguidos en consultas externas por cualquier tipo de cardiopatía.

Métodos: Hemos incluido 122 pacientes de forma consecutiva, atendidos en nuestro hospital desde noviembre de 2014 hasta abril de 2015. La CV fue evaluada usando el cuestionario EQ5D; estando expresada bajo descripción cualitativa, escala visual analógica (EVA) y un índice de CV. La relación entre la EVA y las variables clínicas fue analizada bajo el test de $?^2$. Posteriormente se realizó una regresión logística, calculando un *score* clínico. Finalmente analizamos la correlación del *score* con la EVA y el índice de CV.

Resultados: La edad media fue 70 ± 13 años y la mayoría de pacientes, 51 (41,8%), eran seguidos por alguna valvulopatía, el resto de variables están resumidas en la tabla. Se realizó un test de regresión logística binaria que confirmó una asociación independiente entre la CV percibida estimada mediante la EVA y la edad superior a 70 años, la pluripatología y el sexo femenino. Se construyó un *score* mediante la ponderación de cada variable asociada a un peor resultado en la escala visual. La ecuación utilizada fue la siguiente: sexo femenino × 2 + pluripatología × 3 + edad mayor a 70 años × 3. La puntuación media en el *score* fue 3,73 ± 2,72, siendo adecuada la correlación con la EVA y el índice de CV.

Variable	Edad>70	Sexo femenino	HTA	DM	Obesidad	Tabaquismo	FA	Pluripatología	Polimedicación	Incumplimie terapéutico
N	70 (57,4%)	48 (29,3%)	70 (57,4%)	29 (23,8%)	39 (32%)	13 (10,7%)	44 (36,1%)	49 (40,2%)	70 (57,4%)	48 (39,3%)
Mejor CV	27 (43,5%)	18 (29%)	36 (58,1%)	11 (17,7%)	16 (25,8%)	7 (11,3%)	17 (27,4%)	16 (25,8%)	29 (46,8%)	26 (41,3%)
Peor CV	42 (73,7%)	29 (50,9%)	32 (56,1%)	18 (31,6%)	21 (36,8%)	6 (9,5%)	27 (47,4%)	33 (57,9%)	41 (71,9%)	22 (38,6%)

p	0,001	0,015	NS	NS	NS	NS	0,021	< 0,001	0,005	NS
RR	3,63 (1,67-7,87)	2,53 (1,19-5,39)					2,38 (1,11-5,12)	3,95 (1,82-8,58)	2,92 (1,36-6,26)	

Conclusiones: Hemos detectado algunas variables clínicas que están relacionadas con una peor CV, y calculado un *score* con ellas. Herramientas como estas pueden ayudar a los cardiólogos clínicos a identificar a grupos de pacientes en los que una diferente aproximación clínica, con un consejo multidisciplinario, podría ser útil.