



6047-646. FACTORES IMPLICADOS EN LA MORTALIDAD TRAS UN PRIMER INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA

Gemma María Canales Esteve, Juan José Jiménez Aguilera, Alba Cerveró Rubio, Pablo Jover Pastor, Silvia Lozano Edo, Raquel López Vilella, Ignacio Sánchez Lázaro, Elena Marqués Sulé, Luis Almenar Bonet y Luis Martínez Dolz, del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Se han descrito multitud de parámetros clínicos y analíticos implicados en la mortalidad por insuficiencia cardiaca. El objetivo del presente estudio es analizar qué factores se relacionan con mayor mortalidad tras el primer ingreso.

Métodos: Para ello se analizan 651 casos consecutivos de pacientes ingresados en nuestro centro por insuficiencia cardiaca, con edades comprendidas entre los 18 y 94 años, siendo mayoritariamente varones (55,1%) y procedentes del servicio de urgencias (80,1%) con una mortalidad total del 30%. Posteriormente se realiza un análisis de qué factores tanto analíticos (Hemoglobina, PCR, Creatinina, urea, ácido úrico, HDL, TG, Fe, IST, ProBNP, TnT, HBA1c, Na, K), clínicos (TAS, TAD, FC) como exploratorios (QRS, FEVI, AI, DTS y DTD) tras el primer ingreso se relacionan con mayor mortalidad.

Resultados: De los parámetros clínicos evaluados, se evidencia que la TAS al ingreso (p 0,01), la TAD tanto al ingreso como al alta (p 0,00) y la FC al alta (p 0,01) se relacionan con mayor mortalidad. Cuando analizamos los parámetros analíticos al ingreso, tanto la creatinina (p 0,01), la urea (p 0,00), el Fe (p 0,01), Na (p 0,00), proBNP (p 0,00), y HBA1c (p 0,02) se relacionan con mayor número de muertes en el seguimiento. De forma similar, resulta significativo cuando evaluamos las cifras de K (p 0,02) proBNP (p 0,02) y Hb (p 0,00) al alta. Cuando se analizaron los datos obtenidos de exploraciones complementarias, ninguno resultó significativo. El análisis de supervivencia mostró que a niveles más bajos de TAD y hemoglobina mayor mortalidad (p 0,00) al igual que a cifras más altas de HBA1c y de potasio (p 0,04 y p 0,00).

Conclusiones: Concluimos que el mal control tensional y de FC, la disfunción renal, la ferropenia, la hiponatremia, la hiperpotasemia, así como el mal control glucémico están relacionados con mayor mortalidad tras primer ingreso por insuficiencia cardiaca.