



Revista Española de Cardiología



6041-599. ¿PUEDE EL NÚMERO DE COMORBILIDADES PREDECIR REINGRESOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA?

Víctor Donoso Trenado, María Ferré Vallverdú, Raquel López Vilella, Ignacio Sánchez Lázaro, Inmaculada Husillos Tamarit, Luis Martínez Dolz y Luis Almenar Bonet, del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca es la causa más frecuente de hospitalización en España en mayores de 65 años. Los pacientes con cualquier grado de insuficiencia cardiaca tiene un riesgo elevado de sufrir hospitalizaciones recurrentes. El objetivo de este estudio fue evaluar si las comorbilidades en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca aguda predicen las tasas de reingreso por insuficiencia cardiaca (IC).

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo con una cohorte de 901 pacientes consecutivos ingresados en nuestro centro por IC aguda. Se revisaron todos los reingresos en los 3 años posteriores al alta. Recopilamos datos acerca de comorbilidades tales como: diabetes mellitus, hiperlipidemia, hipertensión, enfermedad renal, fibrilación auricular y anemia. Dividimos la población de estudio en 3 grupos: 1) pacientes con 0 o 1 comorbilidades, 2) pacientes con 2, 3 o 4 comorbilidades y 3) pacientes con 5 o más comorbilidades. Se usó Kaplan-Meier para analizar las tasas de reingreso por IC.

Resultados: La población de estudio tenía una edad media de 74 ± 11 años. 53% de los pacientes eran varones. Más de la mitad de la población (53%) tenía insuficiencia cardiaca con fracción de eyección (FE) conservada. La mayoría de los pacientes (66%) estaban en el grupo 2, seguidos por 22% de los pacientes en el grupo 3 y 12% de los pacientes en el grupo 1. Durante los 3 años de seguimiento, la tasa de reingreso para toda la población fue del 32%. Según los subgrupos, la tasa de reingreso fue del 25% en el grupo 1, del 32% en el grupo 2 y del 38% en el grupo 3 ($p = 0,06$). El periodo medio de reingreso fue mayor en el grupo con menos comorbilidades, con 927 días en comparación con 764 días en el grupo 2 y 631 días en el grupo 3. La tasa de reingresos fue menor en el grupo 1: 17% a los 6 meses, 21% a los 12 meses y 29% a los 24 meses en comparación con el grupo 2 (26%, 33% y 47% a los 6, 12 y 24 meses respectivamente) y grupo 3 (36%, 46% y 52% a los 6, 12 y 24 meses, respectivamente) ($p = 0,001$).



Características basales

Pacientes (N = 901)

Edad (años)	74 ± 11
Sexo masculino	476 (53%)
Factor de riesgo cardiovascular	
Diabetes mellitus	416 (46%)
Hipertensión	721 (80%)
Hiperlipidemia	444 (49%)
Anemia	520 (58%)
Fibrilación auricular	401 (45%)
Insuficiencia renal	502 (56%)
IC con FE conservada	398 (53%)
IC con FE intermedia	85 (11%)
IC con FE reducida	267 (36%)

Conclusiones: La presencia de comorbilidades en pacientes con insuficiencia cardiaca se asocia con una alta tasa de reingresos por insuficiencia cardiaca. Por lo tanto, recomendamos una vigilancia más estrecha en estos pacientes para evitar los mismos.