



## 6057-432. VARIABLES PREDICTORAS DE MORTALIDAD DURANTE EL SEGUIMIENTO TRAS UN PRIMER INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA

Carlos Palanco Vázquez<sup>1</sup>, Luis Lozano Mera<sup>2</sup>, Antonio Enrique Gordillo Higuero<sup>1</sup>, Francisco Javier Félix-Redondo<sup>2</sup>, Luis Salvador Ramos<sup>1</sup>, Alessia Rubini<sup>3</sup>, Lorena Yeguas Rosa<sup>3</sup>, Luciano Consuegra-Sánchez<sup>4</sup>, Reyes González Fernández<sup>5</sup> y Daniel Fernández-Berges<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Mérida (Badajoz). <sup>2</sup>Unidad de Investigación Servicio Extremeño de Salud, Don Benito (Badajoz). <sup>3</sup>Unidad de Investigación Área de Salud Don Benito-Villanueva-Fundesalud, Don Benito (Badajoz). <sup>4</sup>Hospital Santa María del Rosell, Cartagena (Murcia). <sup>5</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La insuficiencia cardiaca descompensada (ICD) constituye un problema de salud pública por su elevada prevalencia, así como por la elevada comorbilidad y mortalidad que conlleva y una importante pérdida de calidad de vida. Es primordial definir qué características condicionan el pronóstico de este grupo de pacientes para poder implementar una estrategia adecuada de seguimiento y asistencia a largo plazo. Nuestro objetivo fue determinar qué variables clínicas resultan predictoras de mortalidad en los pacientes dados de alta tras un primer ingreso hospitalario con diagnóstico principal de ICD.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico que incluye a pacientes ingresados consecutivamente y dados de alta con diagnóstico principal de ICD que ha requerido hospitalización por primera vez en un Hospital General de la provincia de Badajoz entre los años 2000 y 2015, ambos años inclusive. El objetivo principal fue mortalidad por todas las causas.

**Resultados:** La muestra incluye un total de 3.097 pacientes, seguidos con una media de 930 días (RI 230-2.611). La edad media es 76,5 (DE  $\pm$  10,3) años, 53,6% mujeres. Tras analizar la función de supervivencia mediante regresión de Cox, las variables que resultan significativamente predictivas de mortalidad son: edad HR (por cada año) 1,03 (IC95%: 1,02-1,03), diabetes mellitus HR 1,16 (IC95%: 1,05-1,29), EPOC HR 1,24 (IC95%: 1,10-1,39), diagnóstico previo de insuficiencia cardiaca HR 1,19 (IC95%: 1,06-1,34), institucionalización HR 1,25 (IC95%: 1,03-1,50), filtrado glomerular 45 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> HR 1,24 (IC95%: 1,11-1,38) y anemia HR 1,18 (IC95%: 1,05-1,31). Estadístico C de Harrell del modelo 0,63.

**Conclusiones:** En una amplia cohorte consecutiva de pacientes dados de alta tras un primer ingreso por ICD encontramos como variables predictivas de mortalidad la edad, diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca previa, institucionalización, insuficiencia renal y anemia.