



6019-9. LA FRAGILIDAD EN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA: ¿CÓMO DETECTARLA?

Lidia López García, José Luis García Klepzig, María del Rosario Iguarán Bermudez, Miguel Villar Martínez, Pablo Pérez Mateos, Julia Barrado Cuchillo, Santiago Fernández Castela, María Dolores Gómez Barriga, Isidre Vilacosta y Manuel Méndez Bailón

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) a menudo tienen pluripatología y fragilidad coexistente. Estas tienen un impacto en el pronóstico clínico y funcional en el ámbito hospitalario constituyendo la causa de reingreso hospitalario y de mortalidad. El objetivo de este estudio es identificar la fragilidad en el paciente con insuficiencia cardiaca aguda en las primeras 48 horas de ingreso hospitalario.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico y prospectivo realizado en los servicios de cardiología y medicina interna de 3 hospitales universitarios de España. Se incluyeron pacientes ingresados en las primeras 48 horas del ingreso con diagnóstico principal de IC, pluripatológicos y con NT-ProBNP > 300 pg/ml al ingreso. Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó una potencia del 80% y un error alfa del 0,05 hasta N = 161. Se realizó una valoración de la fragilidad y la funcionalidad del paciente mediante las escalas Short Physical Performance Battery (SPPB), Rockwood y el índice de Barthel para identificar al paciente frágil y no frágil. Se realizó un análisis descriptivo y analítico con un intervalo de confianza al 95% y. Se utilizó el paquete estadístico SPSS v 17.0.

Resultados: Los pacientes valorados fueron un total de N = 136. Se consideraron frágiles según la escala SPPB un total de 126 y según Rockwood 125. La dependencia según Barthel se describió en tan solo 50 pacientes. Los pacientes clasificados por SPPB no frágiles tuvieron una puntuación > 60 en Barthel (N = 10). Sin embargo, la mayor parte de los pacientes frágiles (N = 78) también tuvieron una puntuación en Barthel > 60 (independiente) con p 0,05. La COVID-19 fue notificada en un 16,1% de pacientes frágiles.

Conclusiones: Este estudio aporta claridad sobre el alto grado de fragilidad encontrado en pacientes con IC. Es necesario en los pacientes con Barthel por encima del 60, el cribado también por sppb para la posible detección de fragilidad. La identificación precoz del paciente frágil con insuficiencia cardiaca debe de ser una prioridad en el ámbito hospitalario para su pronta actuación y mejora del pronóstico clínico y funcional.