



IC-7. - ESTUDIO DE COMORBILIDADES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA O DEPRIMIDA

I. Torres Courchoud, M. Serrano Herrero, F. Ruiz Laiglesia, M. Bucar Barjud, V. Alastrue del Castaño, B. Gracia Tello, E. Dueñas Gil, J. Pérez Calvo

Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Estudio retrospectivo descriptivo de las comorbilidades de los pacientes con insuficiencia cardiaca en el servicio de Medicina Interna según la fracción de eyección y la edad.

Métodos: Se han revisado pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca ingresados en nuestro servicio de Medicina Interna y se han analizado estadísticamente. Se ha considerado FE conservada igual o superior al 50% y deprimida menor del 50%. Con respecto a la edad, se ha dividido a los pacientes en dos grupos, iguales o mayores de 82 años y menores de 82, con el objetivo de que los grupos a comparar fueran homogéneos.

Resultados: Se han revisado un total de 128 pacientes. Un 55% de los pacientes con FE conservada reingresaron en los primeros 3 meses y dentro de los que tenían FE deprimida, un 44%. Los pacientes con FE deprimida fuman más y tienen más cardiopatía isquémica, sin embargo presentan menos EPOC, hipertensión arterial, fibrilación auricular, diabetes mellitus, insuficiencia renal y anemia en comparación con los que tienen FE conservada. A los 3 meses después del alta, volvieron a ingresar un 6% de todos los pacientes fumadores, un 28% de los pacientes con cardiopatía isquémica, un 32% EPOC, un 58% hipertensos, 62% con fibrilación auricular, un 18% con diabetes mellitus, un 47% con insuficiencia renal y un 44% de los pacientes con anemia. La distribución de comorbilidades por edad, FEVI o posibilidad de reingreso a los tres meses no fue estadísticamente significativa en nuestra muestra.

Discusión: La insuficiencia cardiaca constituye una patología cada vez más frecuente en los servicios de Medicina Interna. El número de comorbilidades y la edad de los pacientes se están incrementando de igual manera. Las distintas comorbilidades pueden condicionar la toma de decisiones en cuanto al manejo terapéutico y seguimiento de dichos pacientes, lo cual repercute en el riesgo de reingresos, eventos cardiovasculares, y, por consiguiente, en los costes sanitarios. Como cabría esperar, los pacientes con FE deprimida presentan más antecedentes de cardiopatía isquémica; y los pacientes con FE conservada, presentan más patología de origen no cardiovascular. En nuestro estudio, hemos tenido algunas limitaciones como un número escaso de pacientes, que ha condicionado que los resultados no sean estadísticamente significativos; pero sí que nos den una idea del espectro de pacientes que tratamos.

Conclusiones: 1. Los pacientes con FE deprimida tienen mayor prevalencia de cardiopatía

isquémica. 2. Los pacientes con FE conservada tienen mayor prevalencia de comorbilidades no cardiovasculares, reingresan más por complicaciones de las mismas y presentan mayor tasa de mortalidad en relación con ellas.