



5015-3. REINGRESO HOSPITALARIO A 1 AÑO POR CAUSAS CARDIOVASCULARES TRAS UN EPISODIO DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN PACIENTES ≥ 75 AÑOS EN ESPAÑA

Alberto Esteban Fernández¹, Manuel Anguita Sánchez², Juan Luis Bonilla Palomas³, María Anguita Gámez⁴, Rocío Ruesgas¹, María Molina Villar¹, María García⁵, José Luis Bernal Sobrino⁵, Náyade del Prado⁵, Cristina Fernández Pérez⁵, Francisco Marín⁶, Julián Pérez Villacastín⁴, Juan José Gómez Doblas⁷, Inmaculada Fernández Rozas¹ y Francisco Javier Elola Somoza⁵

¹Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid), ²Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ³Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén), ⁴Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ⁵Fundación IMAS, Madrid, ⁶Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia y ⁷Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La prevalencia de insuficiencia cardiaca (IC) aumenta con la edad, siendo una de las principales causas de hospitalización y muerte en los pacientes mayores. Sin embargo, existen pocos datos sobre la tasa de reingreso por causas cardiovasculares a largo plazo en pacientes ≥ 75 años tras un episodio de ingreso por IC en España.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo del Conjunto Mínimo Básico de Datos de España, incluyendo todos los episodios de IC dados de alta en hospitales públicos de España entre 2016 y 2019. La codificación se realizó con la CIE-10. Se seleccionaron los pacientes ≥ 75 años con IC como diagnóstico principal. Se analizaron los predictores de reingreso por causas cardiovasculares 365 días después del episodio índice de hospitalización por IC mediante una regresión de Poisson.

Resultados: Se incluyeron 236.463 episodios índice de IC en pacientes ≥ 75 años. El 59,1% eran mujeres y la edad media fue de 85 (DE 5,6) años. El 35,0% tenía IC con fracción de eyección del ventrículo izquierdo conservada, el 4,3% fracción de eyección reducida y el 60,7% fracción de eyección desconocida. El 39,6% de los pacientes tuvo al menos un reingreso (media de 1,7 reingresos por año para estos pacientes), sin diferencias por sexo o edad. Los pacientes con comorbilidades no cardiovasculares (insuficiencia renal, trastornos pulmonares crónicos y trastornos hematológicos graves), así como aquellos con aterosclerosis coronaria y diabetes, tenían más probabilidades de reingresar al año (tabla).

Modelo de regresión logística multinivel para ajuste por riesgo de reingresos hospitalarios a 365 días por causas cardiovasculares

	OR	Inter. conf. 95%	p
Historia de revascularización coronaria quirúrgica (CABG)	1,11	1,08 1,15	0,001

Diabetes mellitus (DM) o complicaciones de DM (CC 17-19, 122-123)	1,19	1,18	1,20	0,001
Otros trastornos gastrointestinales (CC 38)	1,04	1,03	1,05	0,001
Enfermedades hematológicas graves (CC 46)	1,20	1,14	1,25	0,001
Déficit de hierro u otras anemias no especificadas y discrasias sanguíneas (CC 49)	1,07	1,06	1,08	0,001
Depresión (CC 61)	1,07	1,04	1,09	0,001
Aterosclerosis coronaria o angina (CC 88-89)	1,14	1,13	1,16	0,001
Enfermedad cardíaca valvular o reumática (CC 91)	1,10	1,09	1,11	0,001
Arritmias específicas y otros trastornos cardíacos del ritmo (CC 96-97)	1,08	1,07	1,09	0,001
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (CC 111)	1,32	1,30	1,34	0,001
Fibrosis pulmonar u otras enfermedades pulmonares crónicas (CC 112)	1,31	1,28	1,35	0,001
Asma (CC 113)	1,22	1,19	1,25	0,001
Insuficiencia renal (CC 135-140)	1,13	1,12	1,14	0,001
Nefritis (CC 141)	1,12	1,08	1,16	0,001

CC: Categorías; OR: odds ratio.

Conclusiones: Tras un alta hospitalaria por IC en pacientes $\geq$ 75 años, la tasa bruta de reingresos por causas cardiovasculares al año fue del 39,6%. Los reingresos fueron más probables en pacientes con comorbilidades no cardiovasculares, predominantemente renales, hematológicas y respiratorias crónicas, y en aquellos con diabetes y aterosclerosis coronaria.