



6007-40. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN LOS SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA DE HOSPITALES DE CASTILLA Y LEÓN DE ACUERDO CON SU NIVEL DE COMORBILIDAD/COMPLEJIDAD Y CÓMO INFLUYE ESTE EN LA SUPERVIVENCIA LIBRE DE EVENTOS

Pedro Daniel Perdiguero Martín¹, Juan Carlos Castro Garay¹, Miguel Rodríguez Santamarta², Javier Tobar Ruíz³, Juan Asensio Nogueira⁴, Inés Toranzo Nieto⁵, M. José Ruiz Olgado⁶, Álvaro Roldán Sevilla⁷, Luis Eduardo Enríquez Rodríguez⁸, Sebastián Isaza Arana⁹, Ramón Andión Ogando¹⁰, Clea González Maniega², Sara Martín Paniagua³, Williams Hinojosa Camargo¹ y José Ángel Pérez Rivera¹¹

¹Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, Ávila, España, ²Complejo Asistencial Universitario de León, León, España, ³Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España, ⁴Complejo Asistencial de Burgos, Burgos, España, ⁵Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, España, ⁶Complejo Asistencial de Zamora, Zamora, España, ⁷Hospital Santos Reyes, Aranda de Duero (Burgos), España, ⁸Hospital Santa Bárbara, Soria, España, ⁹Hospital Comarcal de Medina del Campo, Medina del Campo (Valladolid), España, ¹⁰Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid, España y ¹¹Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Establecer la relación de variables demográficas, de laboratorio, ecocardiografías, electrocardiográficas y clínicas de los pacientes con IC en los diferentes centros hospitalarios de CyL según el nivel de complejidad de los mismos, basados en el índice de Charlson y seguimiento con el objetivo de establecer si el índice es una herramienta adecuada de apoyo en la toma de decisiones clínicas en pacientes con > complejidad.

Métodos: Estudio observacional prospectivo multicéntrico con análisis de diferentes variables en pacientes que formaron parte del registro RECYLICA y posterior seguimiento de la cohorte durante 1 año. Población de estudio 633 pacientes no consecutivos. Valoración de la complejidad dividiéndose a los grupos en pacientes con Charlson 3. Se utilizó análisis de chi cuadrado para valorar la relación de variables cualitativas y para las variables cuantitativas Ro Pearson. Se realizó análisis de mortalidad y supervivencia libre del evento combinado a 12 meses según el nivel de complejidad del paciente.

Resultados: Promedio de edad de la población 72,8 años, con Media de peso de 76 Kg. Varones (63%). Los pacientes con IC ingresados con > complejidad presentaban de forma estadísticamente significativa > recuentos de DM2, DL, HTA, ERC, tabaquismo, ictus, cáncer de cualquier tipo, valvulopatías o prótesis valvulares, nº de revascularizaciones previas, presencia de FA, de enfermedad vascular periférica y peores CF según escala de NYHA (p complejidad presentaban > número de muertes hospitalarias (21 vs 1 P 0,012), sin diferencias significativas entre los grupos dependiendo del tipo de IC según FSVI. En cuanto a las variables cuantitativas presentaron > niveles de NT-ProBNP, > valores de TTUS, Cr. sérica y peor tasa de TFG. Único dato ecocardiográfico que demostró diferencias fue la existencia de > masa de VI. En el seguimiento al año: Grupo de Charlson > 3 presentaban > mortalidad y mayor tasa del evento combinado (p 0,001).

Características demográficas,
clínicas, laboratorio y
ecocardiográficas de los pacientes
ajustados a índice Charlson

	Charlson	Media	p25	p50	p75	p*
Edad	3	67,38	57	69	79,5	0,001
	> 3	75,05	69	76	83	
Peso (Kg)	3	79,59	65	78,4	90	0,014
	> 3	74,58	63,6	73	84	
Escala Charlson	3	1,46	1	1	2	0,001
	> 3	5,18	4	5	6	
FSVI previa (%)	3	49,48	35	55	60	0,51
	> 3	49,19	38	55	60	
Masa del VI (mg)	3	214,38	160	207	260	0,015
	> 3	184,77	144	186	230	
E/e	3	13,73	10	12	15	0,442
	> 3	13,91	9,88	13	17	
Volumen telesistólico (ml)	3	135	78	129	179	0,209
	> 3	123	76	115	165	
Volumen telediastólico (ml)	3	81	33	64	123	0,247
	> 3	72	31	61	103	

Volumen de AI (ml)	3	93	66	88	113	0,126
	> 3	104	70	93	121	
NT-proBNP (pg/ml)	3	5.909	2.061	3.849	7.724	0,001
	> 3	9.297	2.926	5.471	12.587	
TTUS (ng/l)	3	52	15	30	50	0,001
	> 3	101	22	39	86	
PCR (mg/l)	3	18	2	5	17	0,282
	> 3	20	2	6	20	
Glucemia (mg/dl)	3	121	97	107	131	0,001
	> 3	139	102	122	159	
Sodio (mmol/l)	3	139	138	140	142	0,013
	> 3	138	136	139	141	
Potasio (mmol/l)	3	4,37	4	4,4	4,7	0,073
	> 3	4,31	3,9	4,3	4,7	
Creatinina (Cr.) mg/dl	3	1,06	0,84	1	1,18	0,001
	> 3	1,43	0,93	1,21	1,63	
Aclaramiento creatinina (Cockroft-Gault) (mL/min/1,73 m ²)	3	72,72	57,59	69,2	87,45	0,001
	> 3	54,18	35,46	51,14	69,55	
Hemoglobina (g/dl)	3	13,44	12	13,7	15,1	0,004

> 3	12,91	11,3	13	14,4	
	3	40,61	36	41	45,1
Hematocrito (%)					0,012
	> 3	39,16	34,8	39	43,1



Kaplan Meier mortalidad a 12 meses.

Conclusiones: Pacientes con > complejidad (Charlson > 3) presentaron > n° de muertes hospitalarias, > presencia de daño miocárdico (analítico), > niveles de NT-proBNP, peores clases funcionales, > masa de VI y > prevalencia de múltiples enfermedades crónicas así como > mortalidad y > tasa de eventos durante el 1^{er} año de seguimiento. Por tanto, el índice de Charlson es una herramienta adecuada de ayuda en toma de decisiones clínicas en pacientes con > complejidad.