



Revista Española de Cardiología



6010-164. IMPLICAR: INTERVENCIÓN MULTIMODAL EN PACIENTES LONGEVOS INGRESADOS EN CARDIOLOGÍA. ACTUACIÓN Y REGISTRO

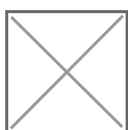
Juan Carlos López-Azor García, Andrea Postigo Esteban, Irene Martín de Miguel, Raquel Luna López, Raquel Yotti Álvarez, María Teresa Vidán, Francisco Jesús Fernández-Avilés y Manuel Martínez-Sellés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Este estudio tiene como objetivo evaluar el deterioro funcional y la prevalencia de síndrome confusional agudo en la población anciana ingresada en una unidad de hospitalización de cardiología, así como los factores predisponentes y precipitantes.

Métodos: Estudio observacional de corte transversal en pacientes de ≥ 80 años ingresados en planta de cardiología durante junio de 2016, con seguimiento medio de $8 \pm 2,6$ meses. Se registran variables demográficas (edad, sexo), clínicas (creatinina e índice urea/creatinina al ingreso, sondaje vesical durante ingreso, empleo de fármacos neurotrópicos, así como el destino al alta, incluyendo si el paciente precisó ingreso o no en unidad de agudos), y funcionales (Barthel al ingreso y alta, disminución de agudeza visual y de deterioro cognitivo previos). Finalmente se determinó la prevalencia de síndrome confusional agudo durante ingreso.

Resultados: Se incluyeron 35 pacientes, con edad media de $83,7 \pm 2,7$ años, 22 (62,9%) varones. El principal diagnóstico al ingreso fue el de insuficiencia cardíaca (15, 42,9%) seguido del de síndrome coronario agudo (9, 25,7%) y cardiopatía valvular (6, 17,2%). Previo al ingreso, 13 (37,1%) presentaban disminución de agudeza visual y 4 (11,4%) deterioro cognitivo conocido. Se emplearon fármacos neurotrópicos en 7 (20,0%), sondaje vesical en 9 (25,7%) e ingresaron en unidad de cuidados cardiológicos agudos 11 (31,4%). Un total de 31 (88,6%) recibió alta directa a domicilio. La creatinina media al ingreso fue de $1,2 \pm 0,4$ mg/dL y el índice urea/creatinina, calculado en 20 pacientes (57,1%), fue de $48,9 \pm 19,1$. La mediana calculada del índice Barthel al ingreso fue de 90 (2 con índice ≤ 60 [5,7%]) y al alta 85 (4 con índice ≤ 60 [11,8%]). Un total de 11 pacientes (30,6%) presentaron delirium durante el ingreso, y solo se produjo un fallecimiento (2,9%). En el seguimiento medio de 8 meses, 16 pacientes reingresaron (45,7%), 7 (46%) en cardiología, y se registraron 3 muertes (8,6%). Los pacientes con delirium tuvieron tendencia a presentar peor pronóstico en el seguimiento (figura).



Curva de Kaplan-Meier para reingreso y fallecimiento para los pacientes con o sin delirium en ingreso.

Conclusiones: Los octogenarios ingresados en planta de cardiología tienen una aceptable situación funcional basal pero casi un tercio presenta síndrome confusional agudo durante el ingreso y la mitad reingresa en los

10 primeros meses.