



6006-97. PREDICTORES CLÍNICOS DE INGRESO HOSPITALARIO EN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO

Miguel Morales García¹, Lorena González Camacho¹, Eduardo Moreno Escobar², Inés Uribe Morales¹, Juan Emilio Alcalá López¹ y Rocío García Orta¹

¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada. ²Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Las cardiopatías congénitas en la edad adulta (CCA) suponen un grupo de patologías que requieren seguimiento a lo largo de la vida, presentando en ocasiones un elevado número de ingresos hospitalarios. El objetivo de este estudio es identificar qué factores se asocian a la necesidad de ingreso hospitalario.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron un total de 1.113 pacientes con CCA de nuestro área con un periodo de seguimiento de 17 meses (diciembre de 2018 y abril de 2020). Se compararon dos grupos, el grupo 1, compuesto por pacientes que no precisaron ingreso (n = 1.045) y el grupo 2 con los que sí ingresaron (n = 68). Se analizan características clínicas de ambos grupos y factores de ingreso.

Resultados: Respecto a las características demográficas de ambas cohortes, no se encontraron diferencias significativas en cuanto a sexo, sin embargo, la edad fue significativamente mayor en el grupo que precisó ingreso ($32,6 \pm 15$ vs $39,4 \pm 17$ años, p 0,0001). En dicho grupo también se observó mayor proporción de cardiopatía moderada o compleja (57,7 vs 76,4%, p = 0,002) y mayor comorbilidad: hipertensión arterial (2,8 vs 13,2%, p 0,001) y taquiarritmia auricular (9,4 vs 22,1%, p = 0,003). No hubo diferencias en cuanto a cardiopatía isquémica, diabetes mellitus ni asociación sindrómica. Tampoco respecto al momento del diagnóstico. Atendiendo a características clínicas, se encontraron diferencias significativas en la clase funcional, que fue más avanzada en el grupo 2 (NYHA > II 30,2 vs 49,2%, p 0,001) así como la presencia de síntomas a lo largo de su evolución (disnea, angor y palpitaciones, p 0,05). No hubo diferencias respecto al síncope.

Características de la muestra

	Grupo 1	Grupo 2	Valor p
Varón	51,5% (572)	52,5% (35)	NS

Edad	32,6 ± 15 años	39,4 ± 17 años	p 0,001
NYHA ? II	30,2% (325)	49,2% (33)	p 0,001
CC moderada o compleja	57,7% (586)	76,4% (52)	p = 0,002
Taquiarritmia auricular	9,4% (98)	22,1% (15)	p = 0,001
Hipertensión arterial	2,8% (29)	13,2% (9)	p 0,001
Diabetes mellitus	0,3% (3)	1,5% (1)	NS
Cardiopatía isquémica	0,0% (0)	1,5% (1)	NS

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes con CCA, la complejidad de su cardiopatía, la mayor comorbilidad, una clase funcional avanzada y la presencia de síntomas cardiovasculares durante su seguimiento, son factores predictores de ingreso que permiten identificar al subgrupo de mayor riesgo.