



## 6024-727. VALORACIÓN FUNCIONAL Y COGNITIVA EN PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA: PAPEL DE LA ENFERMERÍA CARDIOVASCULAR EN LA EVALUACIÓN INICIAL

Carmen Alexia Dorta Jiménez<sup>1</sup>, Alberto Domínguez Rodríguez<sup>1</sup>, Natalia Caballero Estévez<sup>1</sup>, Esther González<sup>1</sup>, Marta Padilla<sup>1</sup>, Belén Marí López<sup>1</sup>, María Carrillo Pérez-Tomé<sup>1</sup> y Pedro Abreu González<sup>2</sup> del <sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife) y <sup>2</sup>Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** A pesar de los avances terapéuticos, la morbimortalidad asociada con la insuficiencia cardiaca (IC) sigue siendo muy importante, especialmente en el paciente más anciano. Nuestro objetivo fue evaluar la utilidad de la valoración funcional, cribado de deterioro cognitivo y de ansiedad-depresión en los ingresos hospitalarios por IC en el paciente anciano, para ayudar a identificar a los pacientes de riesgo.

**Métodos:** Estudio prospectivo de pacientes > 70 años que ingresan en el Servicio de Cardiología de un hospital terciario con el diagnóstico de IC. A su ingreso el personal de enfermería le realiza 3 tipos de encuestas: 1.- Valoración de la capacidad funcional para las actividades básicas de la vida diaria mediante el índice de Barthel (IB); 2.- Cribado de deterioro cognitivo con el test de Pfeiffer; y 3) Cribado de ansiedad y depresión mediante la escala de Goldberg. Se analizaron variables como la edad, sexo y factores de riesgo cardiovasculares.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 102 pacientes, de los cuales 5 fallecieron durante el ingreso hospitalario. La tabla muestra las variables evaluadas según los pacientes hubieran fallecido o no. No existieron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos con respecto a la edad, sexo, factores de riesgo cardiovasculares, test de Pfeiffer y escala de ansiedad y depresión de Goldberg. Por el contrario los pacientes fallecidos presentaron un menor IB frente a los no fallecidos. El análisis multivariable demostró que el IB (OR = 0,95, IC95% 0,927-0,993, p = 0,01) fue un predictor independiente de mortalidad intrahospitalaria en los pacientes ancianos con IC.

| Variables    | Pacientes que fallecen (n = 5) | Pacientes supervivientes (n = 97) |
|--------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| Edad (años)  | 76 ± 5                         | 75 ± 6                            |
| Sexo (varón) | 3 (60)                         | 51 (52,6)                         |
| DM           | 2 (40)                         | 59 (60,8)                         |

|                            |             |               |
|----------------------------|-------------|---------------|
| HTA                        | 2 (40)      | 71 (74)       |
| Dislipemia                 | 1 (20)      | 52 (53,6)     |
| Fumador                    | 0 (0)       | 8 (8,2)       |
| Obesidad                   | 1 (20)      | 17 (17,5)     |
| Índice de Barthel previo   | 59 ± 37,31  | 88,70 ± 18,52 |
| Test de Pfeiffer           | 1,75 ± 1,5  | 1,43 ± 1,7    |
| Test de Goldberg ansiedad  | 3,50 ± 3,31 | 2,38 ± 2,85   |
| Test de Goldberg depresión | 4 ± 2,82    | 2,70 ± 2,67   |

**Conclusiones:** Una valoración de la capacidad funcional para las actividades básicas de la vida diaria, por parte de enfermería, ayuda a identificar a los pacientes ancianos con IC que van a presentar mayor riesgo hospitalario.