Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 944

Revista Española de Cardiología

6034-408. ANÁLISIS DE LA TOMA DE DECISIONES DEL INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Juan Górriz Magaña[1], Javier López Pais[1], Rebeca Mata Caballero[1], Adriana Rodríguez Chaverri[1], Luis Molina Blázquez[1], Jesús Saavedra Falero[1] y Verónica Hernández Jiménez[2] del [1]Hospital Universitario de Getafe, Getafe (Madrid) y [2]Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca aguda (ICA) es una de las causas más frecuentes de ingreso hospitalario. Actualmente no existen protocolos que determinen en qué Servicio Médico deben ingresar estos pacientes. En nuestro hospital, los Servicios implicados en el manejo de estos pacientes son Cardiología, Geriatría y Medicina Interna. Quisimos estudiar las variables que influían en la decisión del ingreso de los pacientes con ICA en Cardiología frente a los otros Servicios generalistas.

Métodos: Estudiamos todos los pacientes dados de alta en nuestro Hospital en el año 2013 con el diagnóstico principal de insuficiencia cardiaca. Recogimos variables clínicas y demográficas. Seleccionamos el mejor modelo predictor del ingreso en Cardiología mediante la herramienta *allsets* de Stata.

Resultados: Estudiamos un total de 600 pacientes. La edad media de los pacientes era 80,3 años y el 59,4% eran mujeres. La distribución de los ingresos por servicios fue: el 23% ingresó en cardiología, el 42% en geriatría y el 35% en medicina interna. El modelo que mejor predecía el ingreso en el servicio de cardiología respecto a los otros 2 servicios incluía las variables: edad, que se tratara de un primer episodio de ICA, que tuviera un ingreso previo en cardiología y la presencia de bloqueo de rama izquierda (tabla) con una especificidad y sensibilidad del 95,7% y 71,8% respectivamente y área bajo la curva ROC de 0,9 (fig.).

Curva ROC.

Variables predictoras de ingreso en Cardiología			
	OR	Intervalo de confianza al 95%	p
Edad (años)	0,92	0,87-0,97	0,003

Primer episodio de ICA	4,04	1,12-14,52	0,03
Ingreso previo en Cardiología	22,7	8,43-61,03	0,001
Bloqueo de rama izquierda	3,9	1,20-12,86	0,02

Conclusiones: Según nuestros resultados: 1. La mayoría de los pacientes con ICA ingresan en servicios generalistas. 2. Los pacientes más jóvenes, con un primer episodio de ICA, con un ingreso previo en cardiología y con presencia de bloqueo de rama izquierda tienen mayor probabilidad de ingresar en cardiología.