Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 750

Revista Española de Cardiología

6010-182. PERFIL DEL PACIENTE ANCIANO CON INSUFICIENCIA CARDIACA, UN GRUPO CADA VEZ MÁS FRECUENTE EN NUESTRO MEDIO

Daniel Enríquez Vázquez, Alejandro Travieso González, Carlos Nicolás Pérez García, Tania Sonia Luque Díaz, David Vivas Balcones, Carmen Olmos Blanco, Ramón Bover Freire e Isidre Vilacosta del Servicio de Cardiología, Instituto Cardiovascular, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años la prevalencia de la insuficiencia cardiaca (IC) se ha incrementado, por el aumento de la supervivencia de los pacientes con este síndrome. El paciente anciano presenta en ocasiones múltiples comorbilidades y patologías asociadas que es preciso tener en cuenta a la hora del manejo del paciente con IC. Por ello, el objetivo de este estudio es conocer en profundidad este subgrupo de pacientes cada vez más frecuente en la práctica clínica habitual, así como estudiar el manejo que se realiza en ellos.

Métodos: Se han recogido de forma prospectiva y consecutiva durante un año los pacientes con diagnóstico de IC que ingresan en un servicio de cardiología de un hospital terciario entre julio de 2015 y marzo de 2017, registrando sus características y manejo durante su ingreso así como al alta.

Resultados: Del total de 336 pacientes analizados, 150 pacientes presentaban 80 años o más. Las características basales de dichos pacientes se resumen en la tabla. Se ha incidido menos en el control de la frecuencia cardiaca en estos pacientes, presentando al alta una FC media al alta de 81,65 frente a 69,85 en los menores de 80 años (p 0,024). Dentro del grupo con FEVI reducida, se ha empleado un menor porcentaje de bloqueadores beta en el paciente anciano (70,97 frente a 84,26%; p 0,039) así como un menor porcentaje de inhibidores de la enzima de conversión de angiotensinao ARA2 (56,45 frente a 72,22%; p 0,036) y antagonistas del receptor de mineralocorticoides (38,71 frente a 62,04%; p 0,003). El empleo de dispositivos ha sido significativamente menor, con un porcentaje del 0% de desfibriladores automáticos implantables frente a 4,9% en el grupo de menor edad (p 0,007). El perfil de diuréticos empleado fue diferente, con un mayor uso de diuréticos tiazídicos en pacientes ancianos (6,35 frente a 1,83%; p 0,014).

Características de los pacientes según edad

Característica	Mayor de 80 años	Menor de 80 años	p
Edad media	84,69	68,76	0,001

Sexo mujer	59,3%	38,2%	0,001
Hipertensión arterial	89,3%	75,8%	0,001
Diabetes mellitus	43,3%	48,9%	0,307
Dislipemia	68%	59,1%	0,094
Consumo de tabaco	4%	14,5%	0,001
Exfumador	30%	34,9%	0,337
Consumo de alcohol	13,9%	1,3%	0,001
EPOC	15,3%	11,3%	0,275
Fibrilación auricular	62,7%	48,4%	0,009
Insuficiencia renal crónica	30%	28,5%	0,763
Dependiente o parcialmente dependiente	22%	10,8%	0,019
FEVI media	44,306	49,989	0,004
FEVI conservada	60,66%	44,62%	0,003
NTproBNP al ingreso	15002,29	9343,13	0,322
Diurético al ingreso	69,84%	46,79%	0,003

Conclusiones: El perfil del paciente anciano que ingresa con IC es en su mayor parte mujeres, predominando el grupo de FEVI conservada, con hipertensión arterial, y peor situación basal. En este grupo se emplearon en menor porcentaje los fármacos indicados según las guías de práctica clínica para el tratamiento de la IC, y se alcanzaron en menor medida los objetivos establecidos como el de frecuencia cardiaca. Es precisa una mayor atención a este subgrupo por su mayor representación en la práctica habitual.