



Revista Española de Cardiología



6048-572. EL IMPACTO SOBRE EL REINGRESO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE UN INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA

Juan Górriz Magaña¹, Javier López Pais¹, Blanca Alcón Durán¹, María Alcocer Ayuga¹, Luis Molina Blázquez¹, Rebeca Mata Caballero¹, Verónica Hernández Jiménez² y Jesús Saavedra Falero¹ del ¹Hospital Universitario de Getafe, Getafe (Madrid), y ²Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca aguda (ICA) es uno de las causas más frecuentes de ingreso en un hospital. Consiste en un síndrome muy heterogéneo con diferentes características que resultan en un alto consumo de recursos sanitarios. El objetivo de nuestro estudio es analizar las características de un ingreso por ICA para determinar aquellas que podrían influir en la probabilidad de reingreso de un paciente por este motivo.

Métodos: Se analizaron las altas realizadas durante el año 2013 en un hospital de segundo nivel y se estudiaron aquéllas con el diagnóstico principal de Insuficiencia cardiaca (CIE 9 428). Se recogieron variables demográficas y clínicas. Se buscó un modelo de regresión logística para el análisis univariante y multivariante.

Resultados: El análisis univariante (tabla 1) reveló que los pacientes con una mayor probabilidad de reingreso fueron: aquellos que hubieran sido ingresados por ICA en un servicio que no fuera Cardiología; El hecho que de al paciente no se le realizara un ecocardiograma durante el ingreso previo por insuficiencia cardiaca y por último, haber tenido un ingreso previo por ICA. Sin embargo, el análisis multivariante (tabla 2) mostró que la única variable predictora de reingreso que fue estadísticamente significativa llegó a ser tener un ingreso previo por ICA. Otras tales como insuficiencia renal, fibrilación auricular (FA) o padecer de síndrome de apnea-hipoapnea del sueño (SAHS), no fueron estadísticamente significativas.

Tabla 1. Análisis univariante

	OR	p
Ecocardiograma	0,5	0,038
Primer episodio	0,38	0,011
Ingreso en un Servicio que no fue Cardiología	2,08	0,08

Creatinina	0,83	NS
SAHS	2,03	NS
FA	0,81	NS

SAHS: síndrome de apnea-hipopnea del sueño. FA: fibrilación auricular.

Tabla 2. Análisis multivariante

	OR	p
Ecocardiograma	0,71	NS
Primer episodio	0,44	0,038
Ingreso en un Servicio que no fue Cardiología	0,11	NS

Conclusiones: En los pacientes que ingresan por insuficiencia cardiaca hemos visto que tienen una mayor probabilidad de reingreso cuando han ingresado en un servicio que no es cardiología, cuando no se le realiza ecocardiograma durante el ingreso o por el hecho de haber ingresado ya por insuficiencia cardiaca. Cuando realizamos un análisis multivariante, vemos que el único factor que es predictor de reingreso es el haber tenido ya un ingreso previo por este motivo. Podemos por tanto concluir que el único parámetro que predice una mayor probabilidad de reingreso por ICA es el haber tenido un ingreso previo por este motivo.