



### 7003-3. APLICACIÓN DE UNA ESCALA DE ANSIEDAD POR SED EN PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Beatriz González Fernández<sup>1</sup>, Sanna Hagelberg Eng<sup>2</sup>, Jenny Ehrlin<sup>2</sup>, Violeta Díaz Herrera<sup>1</sup>, Nana Waldréus<sup>3</sup>, Carmen Rivas Jiménez<sup>1</sup>, Patricia Velayos Martos<sup>1</sup>, Paula Martín Navarro<sup>1</sup>, María Puertas Calvero<sup>1</sup>, Montserrat Cachero Triadu<sup>1</sup>, Marta de Antonio Ferrer<sup>1</sup>, María del Mar Domingo Teixidor<sup>1</sup>, Pedro Moliner Borja<sup>1</sup>, Evelyn Santiago Vacas<sup>1</sup> y Tiny Jaarsama<sup>2</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), <sup>2</sup>Linköping University, Linköping (Suecia) y <sup>3</sup>Karolinska Institutet, Huddinge Stockholms (Suecia).

#### Resumen

**Introducción y objetivos:** Antecedentes: La sed es un síntoma común en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), pero es escaso el conocimiento sobre su importancia en pacientes de diferentes culturas y climas. Recientemente se ha desarrollado la escala de 8 ítems *Thirst Distress Scale-HF* (TDS-HF) para evaluar la ansiedad producida por la sed en pacientes con IC. Objetivo: evaluar la ansiedad por sed y los factores asociados en pacientes ambulatorios con IC.

**Métodos:** La TDS-HF (puntuación 8-40) se tradujo al castellano según la normativa y se utilizó para cuantificar la ansiedad por sed percibida durante los 3 días anteriores. Se realizó una regresión lineal con características demográficas y clínicas para identificar variables asociadas.

**Resultados:** Se estudiaron 302 pacientes ( $67 \pm 12$  años, 74% varones, duración IC  $82 \pm 75$  meses, FEVE  $42\% \pm 14$ ). Un 18% de los pacientes percibía la ansiedad por sed como importante o grave, aunque la mayoría percibían una ansiedad entre leve y moderada (puntuación media  $16,2 \pm 9,3$  [mediana 13, Q1-Q3 8-20]). En el análisis univariado una mayor ansiedad por sed se asoció con: sexo femenino, depresión, peor clase NYHA, niveles séricos más bajos de potasio y más altos de urea y tratamiento con antidepresivos y diuréticos. La urea y el potasio séricos permanecieron significativos en el análisis multivariado, juntamente con la dosis de diuréticos. El tratamiento con antagonistas de la angiotensina II mostró efectos protectores de manera independiente.

**Conclusiones:** Uno de cada 5 pacientes ambulatorios presentaba ansiedad importante por sed, pero mayoritariamente las molestias eran leve-moderadas. Diversos factores pueden influir en la ansiedad que genera la sed en pacientes con IC, y sería importante encontrar alternativas para ayudar a disminuir este síntoma.