



6020-222. PATRÓN CIRCADIANO DE MORTALIDAD EN EL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA: UN ANÁLISIS A 5 AÑOS

Lourdes Vicent Alaminos, David González Casal, Vanesa Bruña Fernández, Carolina Devesa Cordero, Jorge García Carreño, Iago Sousa Casasnovas, Miriam Juárez Fernández, Francisco Fernández-Avilés y Manuel Martínez-Sellés D'Oliveira Soares, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En experiencias anteriores se ha descrito que la mortalidad por causas cardiovasculares podría tener un patrón circadiano, con un pico en la mañana. Nuestro objetivo fue describir las variaciones en la mortalidad a lo largo del día en pacientes ingresados por enfermedades cardiovasculares.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye a todos los pacientes que fallecieron en el servicio de cardiología, incluida la unidad de cuidados críticos cardiológicos.

Resultados: De un total de 500 pacientes, la hora de muerte estaba registrada en 373 casos (74,6%), que son el centro de nuestro trabajo; 262 (70,2%) fallecieron en la unidad de cuidados críticos cardiológicos y 111 (29,8%) en la planta de hospitalización convencional. La edad media fue de $74,2 \pm 13,1$ años, y 239 (64,1%) eran varones. Las causas cardiovasculares fueron la principal causa de muerte (308 pacientes; 82,6%). La mortalidad siguió un patrón circadiano bifásico con un pico en la madrugada (00:00-05:59 horas: 104 pacientes [27,9%]), y por la tarde (12:00-17:59 horas: 135 pacientes [36,2%]), con independencia de la causa de muerte. El pico de mortalidad ocurrió por más temprano (12:00-17:59 horas) en las causas cardiovasculares (119 fallecimientos [38,6%]), y más tarde (18:00-23:59 horas) para las muertes de causa no cardiovascular (21 muertes [32,3%]), ($p = 0,03$). Este patrón estuvo presente con independencia del lugar de muerte (planta convencional o unidad de cuidados críticos cardiológicos) y también a lo largo de las 4 estaciones del año.

Características demográficas según la hora de fallecimiento

Hora	00:00-05:59 (n = 104)	06:00-11:59 (n = 56)	12:00-17:59 (n = 135)	18:00-23:59 (n = 78)	p
Edad (años)	$71,6 \pm 14,3$	$74,7 \pm 13,1$	$74,2 \pm 13,0$	$76,0 \pm 11,9$	0,40
Sexo femenino	39 (37,5)	21 (37,5)	47 (34,8)	27 (34,6)	0,96

Historia clínica previa

Cardiopatía isquémica	37 (35,6)	19 (34,6)	41 (30,4)	27 (34,6)	0,833
Enfermedad valvular	28 (26,9)	13 (24,1)	43 (31,9)	22 (28,6)	0,71
Insuficiencia cardiaca	41 (39,4)	29 (52,7)	50 (37,0)	20 (25,6)	0,02
Fracción de eyección ventricular izquierda	38,8 ± 15,9	36,3 ± 17,2	38,8 ± 17,5	42,3 ± 17,9	0,26
Fibrilación auricular	32 (30,7)	15 (26,8)	41 (30,4)	22 (28,2)	0,26
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	28 (26,9)	10 (18,2)	35 (25,9)	21 (27,6)	0,58
Enfermedad renal crónica	40 (38,5)	21 (38,2)	52 (38,5)	24 (31,6)	0,74
Enfermedad arterial periférica	17 (16,4)	14 (25,5)	30 (22,2)	12 (15,8)	0,36
Ictus	14 (13,5)	7 (12,7)	9 (6,7)	6 (7,9)	0,28

Diagnósticos de ingreso

Insuficiencia cardiaca	33 (31,7)	22 (39,3)	64 (47,4)	25 (32,1)	0,113
Parada cardiaca	33 (31,7)	16 (28,6)	28 (20,7)	29 (37,2)	
Síndrome coronario agudo	29 (27,9)	10 (17,9)	30 (22,2)	15 (19,2)	

Lugar de fallecimiento

Planta convencional	32 (30,8)	18 (32,1)	41 (30,4)	20 (25,6)	0,84
---------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	------

Unidad de cuidados críticos cardiológicos	72 (69,2)	38 (67,9)	94 (69,6)	58 (74,4)
--	-----------	-----------	-----------	-----------



Variación diaria de la mortalidad en intervalos de 6 horas.

Conclusiones: La mortalidad en pacientes hospitalizados por enfermedades cardiovasculares sigue un patrón circadiano bifásico.