



Cardiocre



128/24. - Diferencias clínicas entre pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca con o sin diagnóstico de SAOS

D. Rodríguez Torres¹, R. Rivera López¹, M. Verdugo Marchese¹, G. Sáez Roca², O. Baun Mellado¹, A. Martín de la Higerá¹, S. López Ortiz² y R. Melgades Moreno²

¹Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. ²Servicio de Neumología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluar diferencias en calidad de vida entre pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca diagnosticados de trastornos respiratorios del sueño (TRS) con respecto a pacientes sin TRS.

Material y métodos: Durante 7 meses estudiamos pacientes con insuficiencia cardiaca menores de 85 años realizándoles pulsioximetría. Realizamos el estudio en situación estable, previos al alta. Seleccionamos aquellos con Índice de desaturaciones por hora (IDH) mayor de 12 para polisomnografía, evaluando calidad de vida y recogiendo las visitas a urgencias los dos años previos por disnea de cardiológica así como el grado funcional.

Resultados: Diagnosticamos 14 pacientes de TRS con edad $68,78 \pm 11,88$ y pacientes sin TRS $69,08 \pm 11,22$ ($p = 0,46$). Hallamos diferencias estadísticamente significativas en la calidad de vida: el 50% con TRS tenían test de Minnessota superior a 70 y sólo el 26% de los pacientes sin TRS superaban esta puntuación ($p = 0,02$). Encontramos diferencias no estadísticamente significativas en: Grado de la NYHA: 47,36% de los pacientes con TRS presentan una NYHA ≥ 3 , mientras que el 18,18% de los pacientes sin TRS están en esa clase funcional. El 29% de los pacientes con TRS han consultado en urgencias ≥ 3 ocasiones por disnea de origen cardiológico en los últimos dos años, mientras que 9,09% de los pacientes sin TRS han consultado tres o más veces.

Conclusiones: Los pacientes con insuficiencia cardiaca y trastornos del sueño tienen peor calidad de vida y presentan una clínica más grave. Estudios futuros deberán establecer si su tratamiento mejora el pronóstico.