



Cardiocre



128/83. - BENEFICIO EN ANCIANOS DE SU INCLUSIÓN EN UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA

F.J. Toledano Delgado, M.C. Durán Torralba, G.A. Cortez Quiroga, C. Rus Mansilla, M.G. López Moyano, C. Recuerda Casado, M. Delgado Moreno y M. Estrada López

Hospital Alto Guadalquivir. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Es muy frecuente encontrar pacientes de edad avanzada que ingresan por insuficiencia cardíaca (IC) en hospitales de segundo nivel. Nuestro objetivo es determinar si estos pacientes se benefician de su inclusión en una unidad de IC en estos hospitales.

Material y métodos: Fueron incluidos aquellos pacientes que habían sido ingresados en nuestro hospital por IC, en los que la fracción de eyección (FE) fue igual o inferior al 40%. Se establecieron dos grupos de pacientes en función de la edad y se programaron visitas trimestrales durante el primer año de seguimiento en las que recibieron atención médica especializada y educación sanitaria.

Resultados: Se incluyeron 104 pacientes, de los cuales 30 fueron mayores de 75 años (rango 86-75 años). La FE fue similar entre ambos grupos (28% en mayores de 75 años vs 27% en menores de 75 años, $p = 0,4$). Existió un porcentaje superior de pacientes mayores en fibrilación auricular (30% vs 19%, $p < 0,05$). Al año de seguimiento, el porcentaje de b-bloqueantes prescritos en ambos grupos (86% vs 93%, $p = 0,358$), el de IECAs/ARAII (53% vs 62%, $p = 0,295$) y de antialdosterónicos (50% vs 32%, $p = 0,60$) fue similar. No hubo diferencias en el porcentaje de reingresos por IC (20% vs 11%, $p = 0,17$) ni en la percepción de la calidad de vida determinada mediante el test de Minnesota (22 vs 15, $p = 0,14$).

Conclusiones: Los pacientes ancianos, se benefician de una atención cardiológica especializada en la unidad de IC, con una frecuencia de reingresos por IC y mejora de su calidad de vida similar a la de los pacientes más jóvenes.