



Cardiocre



128/38. - Predictores de mortalidad intrahospitalaria en una serie no seleccionada de pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca aguda en un único centro

M. Moreno Conde, J.L. Bonilla Palomas, A.L. Gámez López, M.C. López Ibáñez, A. Gallego de la Sacristana López-Serrano, M. Chaves Peláez, C. Porras Arboledas y A. Villar Ráez

Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda. Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) supone un problema sanitario de gran magnitud por su elevada prevalencia y morbimortalidad. El objetivo de nuestro estudio fue definir los predictores de mortalidad intrahospitalaria de los pacientes ingresados en nuestro centro por IC aguda.

Material y métodos: Se analizaron 362 pacientes hospitalizados consecutivamente en nuestro centro por IC aguda, de novo o crónica descompensada. Se recogieron variables demográficas, clínicas, ecocardiográficas y analíticas. La asociación independiente de cada variable con la mortalidad intrahospitalaria se evaluó mediante un análisis de regresión logística múltiple.

Resultados: La edad media de la serie fue $74,6 \pm 10$ años, el 54,9% presentaban IC con función sistólica deprimida y la etiología más frecuente fue la isquémica (40%). Durante el ingreso fallecieron 29 pacientes (8% de la serie). Entre los pacientes fallecidos se detectó una mayor prevalencia de IC crónica descompensada, valores menores de sodio sérico, colesterol total, linfocitos y albúmina sérica, y mayores de NTproBNP, creatinina sérica y proteína C-reactiva. En el análisis de regresión logística múltiple, la hipoalbuminemia (OR 2,9, IC95% 1,03-8,13, $p = 0,04$), cifras mayores de NTproBNP (por cada 1000 pg/ml, OR 1,08, IC95% 1,02-1,13, $p = 0,004$) y de creatinina sérica (OR 2,4, IC95% 1,4-4,3, $p = 0,003$) fueron las únicas variables asociadas independientemente con la mortalidad intrahospitalaria. Área bajo la curva ROC 0,81, IC95% 0,7-0,91.

Conclusiones: En nuestra serie la mortalidad intrahospitalaria fue similar a la comunicada en otras series. La hipoalbuminemia, valores mayores de NTproBNP y de creatinina sérica fueron las únicas variables asociadas de forma independiente con la mortalidad intrahospitalaria.