



Cardiocre



166/165. - PLURIPATOLOGÍA E INSUFICIENCIA CARDIACA EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CARDIOLOGÍA: INFLUENCIA EN EL PRONÓSTICO DE LAS COMORBILIDADES

M.A. López Garrido, V.M. Becerra Muñoz, I. Antequera Martín-Portugués, H.N. Orellana Figueroa, P. Cardila Cruz, F.J. Sánchez Lora, J.M. García Pinilla y E. de Teresa Galván

Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de comorbilidades es muy frecuente en los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca (IC), dificultando su manejo clínico y asociándose a peor pronóstico. Realizamos este estudio en una unidad de hospitalización de Cardiología con objeto de conocer su prevalencia, características de estos pacientes y su influencia en el pronóstico.

Material y métodos: Fueron estudiados de forma consecutiva todos los pacientes ingresados durante un año en el servicio de Cardiología, registrando motivo de ingreso, comorbilidades, estancia hospitalaria, mortalidad intrahospitalaria e índice de Charlson. En los pacientes pluripatológicos (PP) registramos reingresos y mortalidad durante el seguimiento.

Resultados: De los 1.033 pacientes (67 años, 35% mujeres), 303 fueron ingresados por IC (29,3%). Estos pacientes presentaron más cardiopatía previa (71% vs 36%, $p < 0,001$), más IRC (30,4% vs 11,8%, $p < 0,001$), más EPOC (21,1% vs 11,4%, $p < 0,001$) y más anemia (8,6% vs 1,8%, $p < 0,001$), siendo mayor el número de PP (51,5% vs 18,9%, $p < 0,001$) y su índice de Charlson (5,3 vs 3,7, $p < 0,001$). Presentaron mayor mortalidad intrahospitalaria (4% vs 0,8%, $p = 0,001$) y mayor estancia (9,4 vs 5,7 días, $p < 0,001$). Los PP reingresaron más a los 12 meses (60,8% vs 41%, $p = 0,002$) y presentaron peor supervivencia libre de eventos (36% vs 53%, $p = 0,005$). La IRC se asoció de forma independiente con la mortalidad al año (HR 2,53, IC95%: 1,19-5,39, $p = 0,016$), y la IRC y anemia con los reingresos hospitalarios (HR 1,93, IC95%: 1,161-3,218, $p = 0,011$; HR 2,6, IC95%: 1,403-4,846, $p = 0,002$; respectivamente).

Conclusiones: 1. Los pacientes que ingresan por IC en Cardiología presentan una elevada prevalencia de comorbilidades y un alto porcentaje son pluripatológicos. 2. Los PP tuvieron mayor tasa de reingresos y peor supervivencia libre de eventos al año de seguimiento. 3. La presencia de IRC fue predictor independiente de mortalidad al año, y la IRC y anemia de reingresos hospitalarios.