



Cardiocre



323/138 - OPTIMIZACIÓN DE TRATAMIENTO EN ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

D. Prieto Toro, M.I. Navarrete Espinosa, J. González Lozano, P. Ruiz Martín y M. de Mora Martín

Hospital Regional Carlos Haya. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Realizar una descripción del tratamiento médico tolerado en mayores de 80 años con insuficiencia cardiaca (IC) y disfunción ventricular.

Material y métodos: Utilizamos una muestra de 153 pacientes ingresados durante 2017 en el servicio de Cardiología de nuestro centro por descompensación aguda de IC con disfunción ventricular previamente conocida. Se realizó la recogida de datos en cuanto a fármacos y dosis de bloqueadores del SRAA (BSRAA), betabloqueantes, antagonistas de la aldosterona (AA), ivabradina y sacubitril-valsartán que tomaban dichos pacientes al ingreso y qué dosis eran toleradas al alta.

Resultados: Media de edad de la muestra 86 años con 63% de varones. 73% eran hipertensos. 60% diabéticos. 66% sufrían de dislipemia con 100% de los pacientes con fracción de eyección < 40%. Al ingreso el 68% tomaban BSRAA (73% dosis equivalentes a 10 mg o menos de enalapril), 58% betabloqueantes (86% dosis equivalentes a < 5 mg de bisoprolol), 38% AA a dosis de 25 mg, 12% ivabradina (85% dosis < 10 mg/día) y 19% sacubitril-valsartán (10% con dosis plenas). Al alta el 88% toleró BSRAA (52% dosis equivalentes a < 10 mg de enalapril), 73% betabloqueantes (65% dosis equivalentes a < 5 mg de bisoprolol), 23% ivabradina (46% dosis < 10 mg/día) y 52% toleró sacubitril-valsartán (16% dosis plenas y 58% dosis de 49/51 mg/12 h).

Conclusiones: De acuerdo al uso de terapias médicas con repercusión sobre mortalidad en insuficiencia cardiaca, existe una infrautilización de fármacos y dosis en la población anciana sin contraindicación para dichas terapias.