



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/2534 - PERFIL DE TRATAMIENTO DE PACIENTES QUE INGRESAN DESDE URGENCIAS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA

F. del Castillo Tirado^a, M. Villanueva Arias^a, L. Cabezudo Molleda^b, J. Cuende Melero^a, M. Hernández Carrero^a y F. Sánchez-Barranco Vallejo^a

^aMédico Residente de Medicina Interna. Hospital Río Carrión. Palencia. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de Palencia (CAUPA).

Resumen

Objetivos: Describir el tratamiento de pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca en un período de 6 meses.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y transversal. Seleccionamos una muestra de 145 pacientes de 228 pacientes ingresados desde Urgencias por Insuficiencia Cardíaca en un periodo de seis meses en el Hospital.

Resultados: Muestra de 145 pacientes ingresados por IC. El 17,2% presentaron el primer episodio de IC. Edad media $83,86 \pm 8,91$ años. Los hombres eran un 57,2% del total. En el momento del ingreso, el 75,2% se encontraba en tratamiento diurético, y un 49,7% del total con furosemida, siendo el diurético más prescrito, sobre todo la dosis de 40 mg/día. El 19,3% estaba en tratamiento con doble diurético. El 18,6% tomaba espironolactona, el 6,9% hidroclorotiazida, y sólo el 1,4% clortalidona. Además del tratamiento diurético, el 31,7% de los pacientes tomaba IECAS (71,7% enalapril, seguido de ramipril, trandolapril y captopril) y el 25,5% ARAII (37,8% valsartan, seguido de telmisartan, losartan, candesartán, olmesartán e irbesartan). El 15,9% tomaba Antagonistas del calcio; el más usado el amlodipino 52,2% seguido de nifedipino, manidipino, diltiazem y verapamilo. El 35,9% de pacientes tomaban betabloqueantes, siendo el más usado el bisoprolol, y el 12,4% alfabetabloqueantes, todos ellos carvedilol.

Conclusiones: Hay un predominio de hombres entre los pacientes ingresados por IC. Furosemida es el diurético más utilizado. Los antihipertensivos más utilizados fueron los IECAS, seguidos de los ARA II. Candesartán reduce la mortalidad y es el único ARA II que en pacientes con IC FEc ha demostrado mejoría de la clase funcional de la NYHA. Sólo está prescrito en el 10,8% de nuestros pacientes. El betabloqueante más utilizado era el bisoprolol. Se ha demostrado que el nebivolol reduce la mortalidad por causas cardiovasculares tanto de pacientes con FEr como en FEc o intermedia.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca. Urgencias médicas. Tratamiento farmacológico.