



Cardiocre



166/3. - Comorbilidades y patrón de medicación en pacientes con DISFUNCIÓN sistólica severa

D.J. Rodríguez Torres, S. López-Fernández, M. Cabrera Ramos y M. Puga Martínez

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con insuficiencia cardiaca en la fase final padecen un deterioro obligándonos a disminuir dosis de fármacos según tolerancia, incluso retirarlos en periodos de descompensación. En este estudio nos preguntamos cómo están tratados los pacientes que padecen disfunción sistólica severa en la última fase de su vida y cuáles son sus principales comorbilidades.

Material y métodos: Realizamos de forma retrospectiva un análisis descriptivo de los pacientes que han fallecido en los últimos 5 años y que estaban en seguimiento por Cardiología con disfunción sistólica severa y valoramos en su último año de vida sus comorbilidades y su tratamiento.

Resultados: Valoramos a 500 pacientes de los que fallecieron 46. El 42,6% eran diabéticos, el 17,3% EPOC, más del 80% tenían anemia, el 31% tenían insuficiencia renal. Analíticamente destacamos el NTproBNP 276 ± 445 , ácido úrico $7 \pm 3,5$. En ritmo sinusal el 29% de los pacientes con una frecuencia cardiaca media de 75 ± 19 . Respecto a su tratamiento un 65% tenían IECAS, un 15% ARAII, un 73% con antialdosterónicos, un 64% B-bloqueantes, un 97% diuréticos y con antiplaquetarios 49,6%.

Conclusiones: Los pacientes con disfunción sistólica severa padecen muchas comorbilidades que sumadas al propio deterioro de la enfermedad obligan en muchos pacientes a ir reduciendo paulatinamente las titulaciones de las dosis de fármacos e incluso a retirarlos por completo. Identificar los factores precipitantes de las descompensaciones de forma precoz así como manejar adecuadamente sus comorbilidades es un pilar básico en el manejo de estos pacientes.