



Cardiocre



323/154 - VENTILACIÓN MECÁNICA EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA EN UNA UNIDAD CORONARIA

M. García del Río, P. Ruiz García, T. Seoane García, F.J. Cortés Cortés, P. Villar Calle, D.F. Arroyo Moñino, J. Carmona Carmona, M.J. Cristo Ropero, R. Hidalgo Urbano y J.C. García Rubira

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca aguda es una patología con alta morbimortalidad intrahospitalaria, la ventilación mecánica es una de las técnicas de soporte vital más empleadas para su tratamiento.

Material y métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo de los pacientes ingresados consecutivamente en nuestra Unidad Coronaria durante el año 2017 con diagnóstico inicial de insuficiencia cardiaca aguda.

Resultados: 90 pacientes fueron ingresados en la Unidad Coronaria, con una media de edad de $70,4 \pm 11,6$ años y de los cuales un 54,4% eran varones. La media de tiempo de hospitalización en la Unidad Coronaria fue de $8,3 \pm 12,6$ días. El motivo de descompensación más frecuente fue la infección respiratoria (17,8%). El 73% de los pacientes fueron tratados con ventilación mecánica (32,2% invasiva; 41,1% no invasiva). Las características basales de los pacientes sin necesidad de ventilación mecánica y aquellos que precisaron ventilación mecánica fueron similares (hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus, fibrilación auricular, insuficiencia renal crónica). No se observaron diferencias significativas en el manejo farmacológico durante su ingreso en la Unidad (ionotrópicos, furosemida, nitratos). La mortalidad intrahospitalaria total fue del 30%.

Conclusiones: Nuestro grupo de pacientes presenta una elevada complejidad, con necesidad de tratamientos invasivos independientemente de las necesidades de ventilación mecánica.