Semergen. 2018;44(Espec Congr 3):29

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

333/187 - IMPORTANCIA DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Á. Arévalo Pardal[1], S. Sánchez Ramón[2], J. Álvarez Manzanares[2], R. López Izquierdo[2], M. Moya de la Calle[2], R. Castellanos Florez[2].

[1]Médico Residente de 2º año. Centro de Salud Parquesol. Valladolid. [2]Médico de Urgencias. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: El control de los factores de riesgo cardiovascular es misión fundamental del médico de familia. Conocer su variabilidad en función de la enfermedad cardiovascular padecida podría favorecer el manejo individualizado de estos pacientes. Nuestro objetivo es analizar si pacientes con insuficiencia cardíaca crónica reagudizada presentan diferencias en el perfil de riesgo cardiovascular, y si el mismo guarda relación con el número de reagudizaciones y morbimortalidad.

Metodología: Estudio observacional retrospectivo. Período Enero 2015-Enero 2016. Muestra: Pacientes diagnosticados de insuficiencia cardíaca crónica que precisan atención hospitalaria por reagudización. Variables: demográficas, antecedentes médico-quirúrgicos, tratamiento farmacológico, tiempo de evolución de insuficiencia cardíaca, datos ecocardiográficos, categoría FEVI, número de reagudizaciones/año, datos analíticos, necesidad de trasfusión, morbilidad durante el ingreso, mortalidad.

Resultados: 378 pacientes, 450 episodios de insuficiencia cardiaca descompensada (ICD). Años IC: media 2,23 (1-16). Un episodio ICD 87,3% (Grupo A). Dos o más episodios ICD 12,7% (Grupo B). Porcentaje Ingresos: A 78,9% (media 6,52 días, rango 1-42), B 86,4% (media 8,12 días, rango 1-28). Complicaciones durante ingreso: A: 23,9%, B: 17,5%. Mortalidad a 30 días: A = 11,2%. B 8,8%. Mortalidad al año: A 15,8%, B 19,3%. Factores de riesgo cardiovascular más prevalentes en ambos grupos: Hipertensión arterial (HTA):A 83%, B 93%. Diabetes mellitus (DM): A 28,8%, B 38,6%. Dislipemia: A 36,1%, B 40,4%. Mayor porcentaje de 3 o más factores de riesgo cardiovascular en un mismo paciente en grupo B: 82,1%. Prevalencia enfermedad cardiovascular (Ictus, arteriopatía periférica, cardiopatía isquémica) mayor en B que en A (76% frente a 54%). Asociación estadísticamente significativa en grupo A: Edad, Diabetes mellitus, anemia y tabaquismo con días de ingreso (p= 0,000, p= 0,006 y p=0,049), cifras de BNP >500 basales y complicaciones (p=0,010) y Diabetes, HTA y BNP elevado con mortalidad (p= 0,025, p=0,005, p= 0,018). En grupo B: Edad y días de ingreso (p=0,025), edad y mortalidad (p=0,012), presencia de anemia y probabilidad de complicaciones (p=0,040).

Conclusiones: La elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en pacientes reagudizadores, añadida a su asociación con la estancia hospitalaria y mortalidad debe motivarnos a

un mayor control de los mismos en nuestra práctica clínica habitual.

Palabras clave: Insuficiencia cardiaca, riesgo cardiovascular, reagudización.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.