

**DETERMINANTES DE LA MORTALIDAD Y LA  
HOSPITALIZACION EN LA INSUFICIENCIA  
CARDIACA EN GALICIA.  
ESTUDIO GALICAP**

**MANUEL LADO LOPEZ**

Centro de Salud de Riveira - A Coruña.

En representación de los participantes en el Estudio GALICAP

## INTRODUCCION

La insuficiencia cardíaca representa el estadio final de la mayoría de las cardiopatías. Su prevalencia aumenta cada año. 3ª causa de muerte. La padecen el 10% de mayores de 70 años. 1ª causa de ingresos en mayores de 65 años. Alta tasa de reingresos (> 50% a los 3 meses del alta).

Enfermedad a la que se destina mayor proporción de recursos.

## OBJETIVO

Conocer las características epidemiológicas y la situación clínica de los pacientes con insuficiencia cardíaca atendidos por médicos de Atención Primaria en Galicia, analizando asimismo su control tensional y morbimortalidad a corto plazo

Determinantes de la mortalidad y la hospitalización

## METODOLOGIA

Estudio descriptivo transversal, multicéntrico.

Recogida de datos durante 3 meses  
149 médicos de AP, distribuidos en 8 áreas

**Diagnóstico de I.C hospitalario.**

Se registraron características demográfico-antropométricas, clínicas, analíticas, pruebas, ingresos, previos, etc.

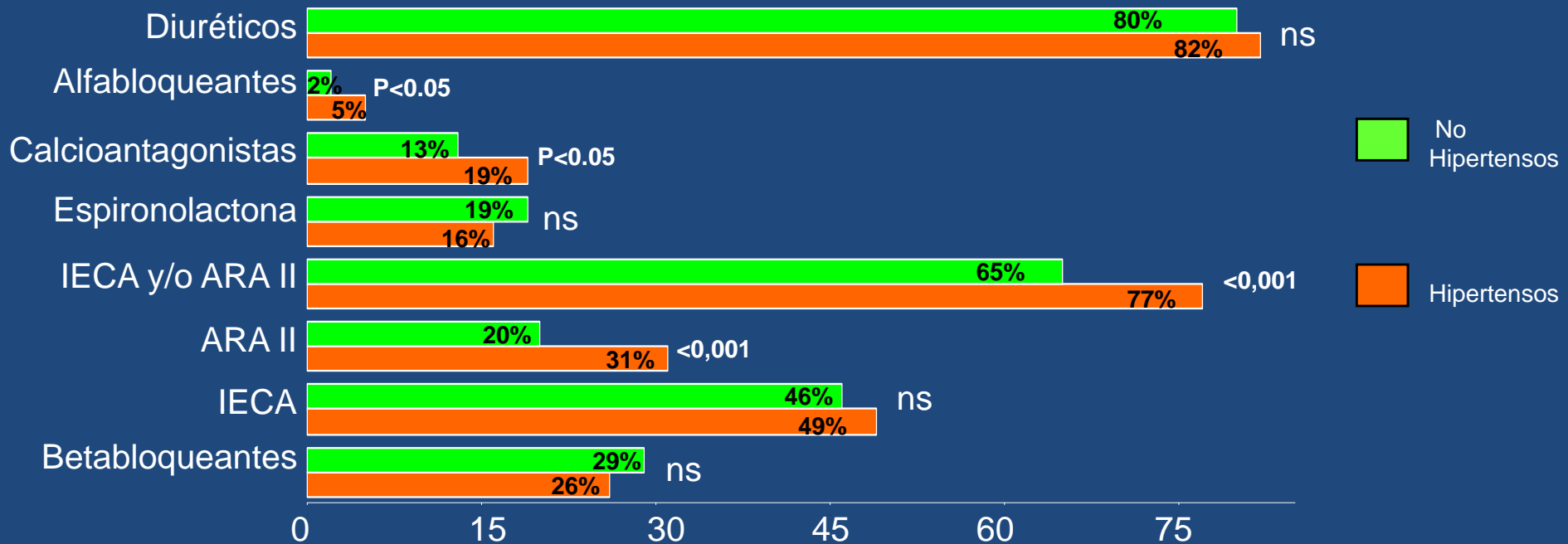
Seguimiento a los 6 meses con ingresos hospitalarios y sus causas

# RESULTADOS

M  
U  
E  
S  
T  
R  
A

	Total 1195	HTA (82%)	No HTA (18%)	p
Edad	75,8±10,4	76,5±9,5	72,6±13,2	<0,001
Sexo (H)	47,9%	45,5%	58,6%	<0,001
PAS	131,4±17,6	134,6±17,0	116,4±11,3	<0,001
PAD	75,5±10,8	77,0±10,5	68,1±9,9	<0,001
PA controlada	35,1%	42,9%	100%	<0,001
Edemas	35,4%	36,9%	27,8%	<0,01
Anemia	24,3%	24,9%	21,4%	ns
Insuf renal	62,8%	64,9%	54,0%	<0,01
FEVI >50%	61,6%	62,5%	57,9%	ns

HTA: hipertensión arterial; H: hombres; PAS: presión arterial sistólica; PAD: presión arterial diastólica; PA: presión arterial; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; ns: diferencias estadísticamente no significativas



## EVOLUCION DE LOS PACIENTES

	Total	HTA	No HTA	p
Mortalidad global	7,9%	8,5%	5,2%	ns
Causa muerte CV	80,4%	82,7%	63,6%	ns
MS	25,0%	27,2%	9,1%	
ICR	30,4%	29,6%	36,4%	
Ictus	12,0%	12,3%	9,1%	
Ingresos	29,5%	30,3%	25,9%	ns
Causa CV	19,8%	20,7%	15,6%	<0,05
Muerte y/o ingreso CV	23,7%	24,8%	18,4%	<0,05

Seguimiento medio de los pacientes: 199 días

Pérdidas: 26 pacientes (2,1%)

CV: cardiovascular. MS: muerte súbita. ICR: insuficiencia cardíaca refractaria.

ns: diferencias estadísticamente no significativas

## SUPERVIVENCIA LIBRE DE INGRESO CARDIOVASCULAR

No hipertensos 94%

Hipertensos 91%

P < 0,05

## DETERMINANTES DE MORTALIDAD Y/O INGRESO CARDIOVASCULAR

### ANÁLISIS MULTIVARIADO EN HIPERTENSOS

Variables	RR (IC – 95%)	p
Edemas	1,39 (1,06-1,83)	<0,01
Anemia	1,61 (1,22-2,13)	<0,01
Card isquémica	1,52 (1,17-1,99)	<0,01
Ingresos CV previos	2,10 (1,59-2.78)	<0,01

## CONCLUSIÓN

La ICC esta mayoritariamente asociada con HTA, y su presencia condiciona una mayor mortalidad y necesidad de rehospitalizaciones.

La prescripción de fármacos recomendados no parece ser la óptima.

Es necesario promover estrategias para mejorar el cuidado de estos pacientes.