

PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS COMO REPRESENTACIÓN MAYORITARIA DE LA POBLACIÓN CONTEMPORÁNEA CON INSUFICIENCIA CARDÍACA AMBULATORIA

Lilian Grigorian Shamagian¹, Fernando Otero Raviña², Jaime Dopico Pita³, Carlos Piñeiro Díaz⁴, Concepción de Frutos de Marcos⁵, María A Juiz Crespo⁶, José R. González Juanatey¹. En representación de los investigadores del Estudio GALICAP.

¹Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. ²Sección de Coordinación Asistencial, Servizo Galego de Saúde, Santiago de Compostela. ³Centro de Salud de Muros. ⁴Centro de Salud de Narón. ⁵Centro de Salud de Padrón. ⁶Centro de Salud de Porto do Son.

INTRODUCCIÓN La insuficiencia cardíaca (IC) es un importante problema de salud en nuestro medio. Es previsible una modificación del perfil clínico de estos pacientes en relación con el cambio demográfico poblacional experimentado en los países occidentales.

OBJETIVO Se pretende conocer las características y describir la morbilidad y mortalidad de pacientes ambulatorios con insuficiencia cardíaca en Galicia, así como sus principales determinantes.

METODOLOGÍA Estudio prospectivo y multicéntrico, en el que participaron 149 médicos de Atención Primaria, muestra representativa de Galicia. A lo largo de tres meses, incluyeron a 1.195 pacientes con diagnóstico hospitalario previo de insuficiencia cardíaca. Se registraron sus características demográfico-antropométricas y clínicas, datos analíticos, exploraciones diagnósticas complementarias, pautas terapéuticas y hospitalizaciones durante los 12 meses previos. Tras un seguimiento medio de seis meses, se registraron los ingresos hospitalarios y sus causas durante este período, así como la situación vital.

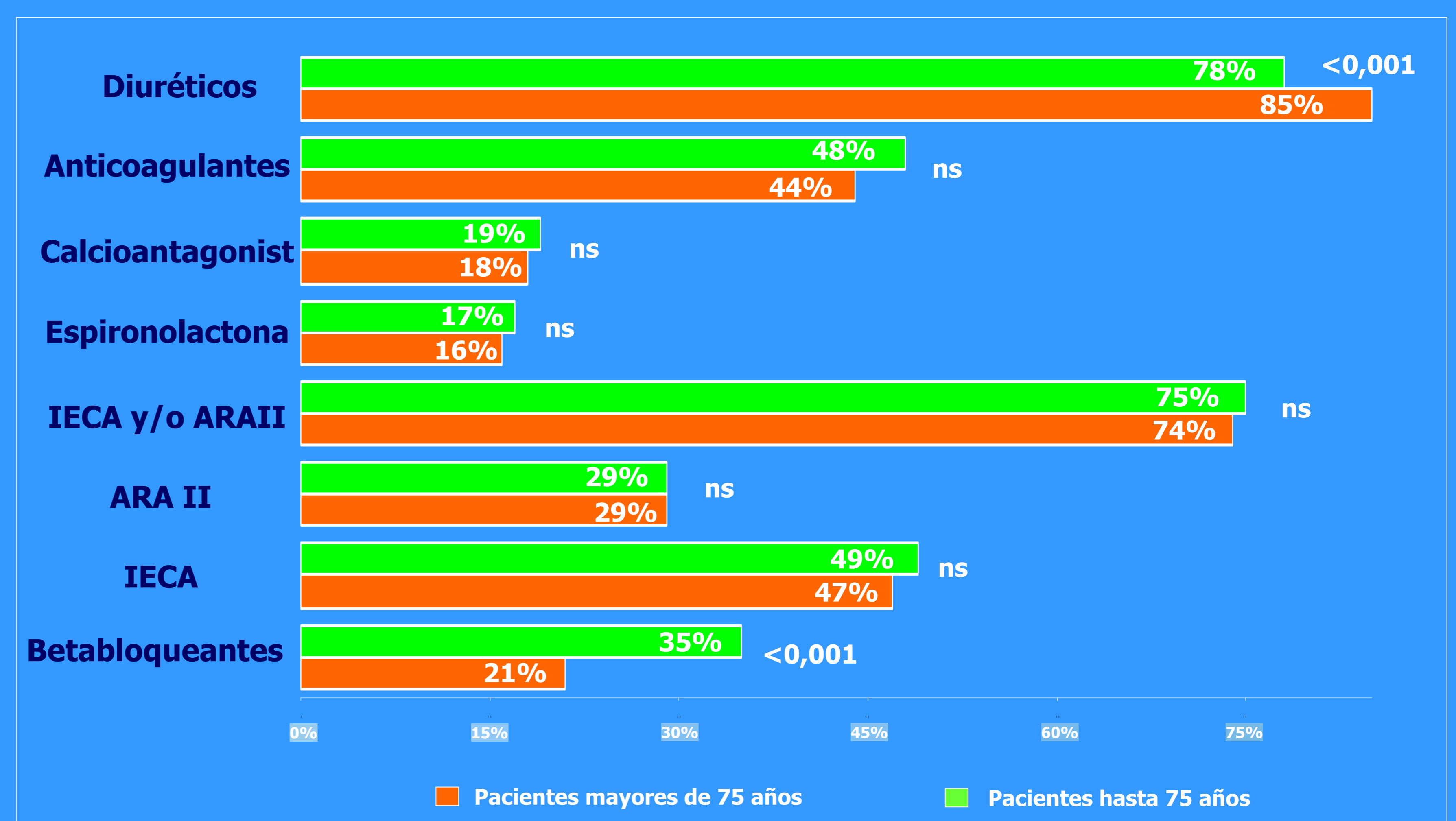
RESULTADOS

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

	Total 1195	>75 años (57%)	≤75 años (43%)	p
Edad	76±10	83±5	67±8	<0,001
Sexo (H)	48%	36%	63%	<0,001
HTA	82%	85%	79%	<0,01
Diabetes	31	31%	32%	ns
Dislipemia	46%	43%	51%	<0,01
Insuf renal	63%	84%	34%	<0,001
Fibril auricular	48%	52%	44%	<0,01
Ictus	11%	14%	7%	<0,001
Anemia	24%	29%	18%	<0,001

H: hombres; HTA: hipertensión arterial; Insuficiencia renal: tasa de filtrado glomerular, calculada por la fórmula de Cockcroft y Gault, inferior a 60 ml/min; Anemia: valores de hemoglobina inferiores a 13 g/dl en hombres y 12 g/dl en mujeres; ns: diferencias estadísticamente no significativas

TRATAMIENTO



EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES

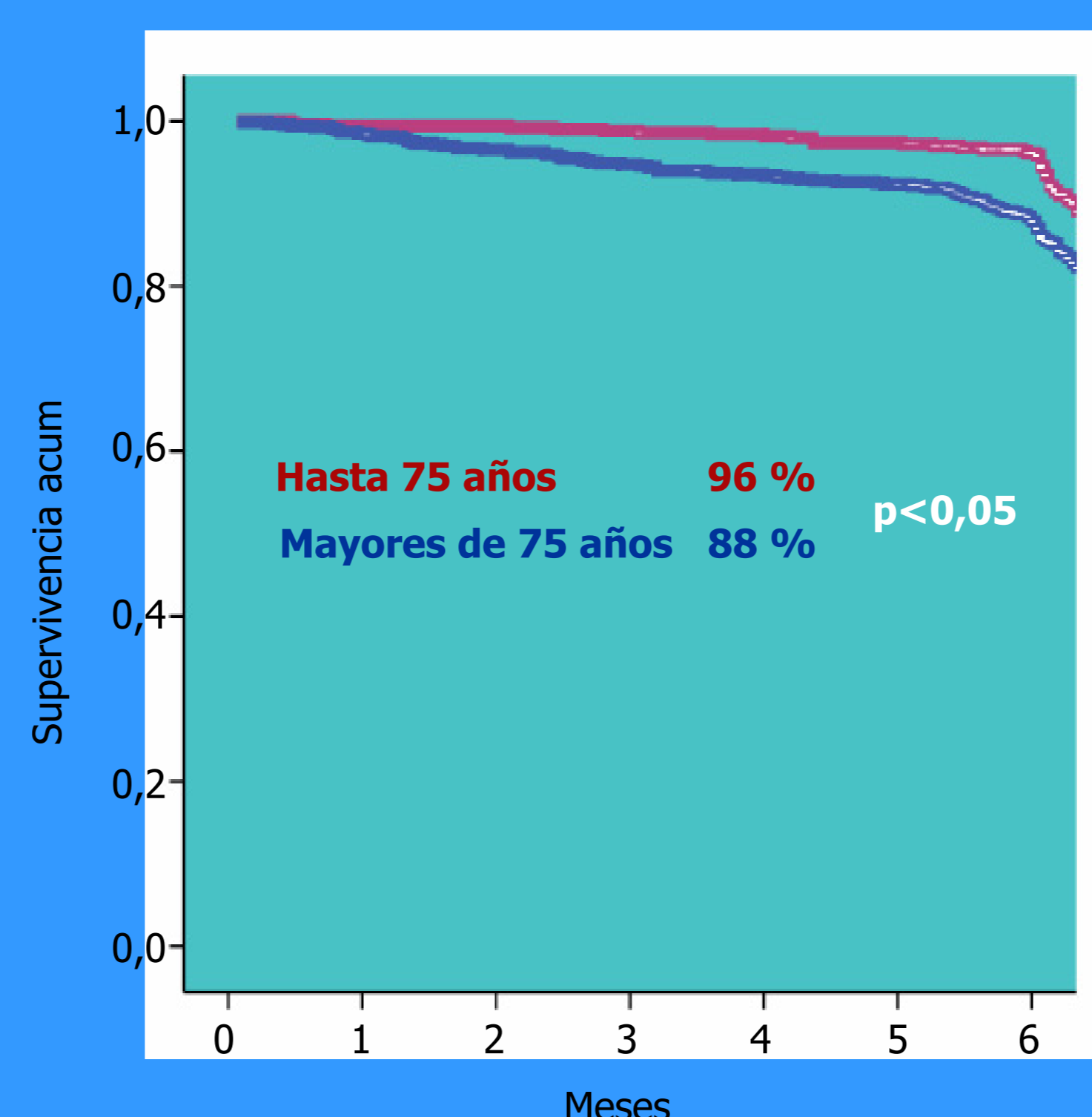
	Total	>75 a	≤75 a	p
Mortalidad global	7,9%	11,4%	3,2%	<0,001
Causa muerte CV	80,4%	81,6%	75,0%	ns
MS	25,0%	25,0%	25,0%	
ICR	30,4%	30,3%	31,3%	
IAM	9,8%	10,5%	6,3%	
Ictus	12,0%	13,2%	6,3%	
Ingresos	29,3%	32,9%	24,4%	<0,01
Causa CV	19,7%	20,9%	17,9%	ns
Muerte y/o ingreso CV	23,5%	26,6%	19,4%	<0,01

Seguimiento medio de los pacientes: 199 días

Pérdidas: 26 pacientes (2,1%)

CV: cardiovascular; MS: muerte súbita; ICR: insuficiencia cardíaca refractaria; IAM: infarto agudo de miocardio; ns: diferencias estadísticamente no significativas

SUPERVIVENCIA LIBRE DE INGRESO CARDIOVASCULAR



SUPERVIVENCIA LIBRE DE INGRESO CARDIOVASCULAR

Análisis multivariado en mayores de 75 años

Variables	HR (IC – 95%)	p
Etiología isquémica	1,78 (1,21-2,66)	<0,01
Ictus	2,08 (1,31-3,29)	<0,01
FS deprimida	1,57 (1,05-2,33)	<0,05
Ingresos CV previos	2,33 (1,53-3,55)	<0,001

FS: función sistólica; Deprimida: fracción de eyección del ventrículo izquierdo <50%; CV: cardiovascular; HR: hazard ratio; IC: intervalo de confianza

CONCLUSIÓN

La mayoría de los pacientes con IC son ancianos y tienen un pobre pronóstico; sin embargo, en estos pacientes no se constata el impacto del tratamiento demostrado en poblaciones más jóvenes. Es preciso investigar en este grupo etáreo para establecer un manejo terapéutico más adecuado.