

Autores: Miguel A. Pérez Llamas¹; José A. Santos Rodríguez² en representación del grupo Barbanza y de los investigadores del GALICAP.

(1) C.S. de Pobra do Caramiñal. (2) C.S. Rianxo.

Objetivos

Se pretende describir la morbimortalidad contemporánea de pacientes ambulatorios con IC en Galicia atendidos por médicos de atención primaria (AP), así como sus principales determinantes.

Material y metodos

Estudio prospectivo, con seguimiento medio de $6,5 \pm 1,5$ meses, y multicéntrico, en el que participaron, de forma randomizada, 149 médicos de AP, registrando, mediante cuestionario uniformado, las características de 1195 pacientes con diagnóstico hospitalario de ICC.

Resultados

Pacientes (48% varones) con edad media de 75.8 años, significativamente mayor en mujeres (78.2vs73.2, $p < 0.001$). Presentan antecedentes de hipertensión arterial el 82%, dislipemia (46%), diabetes (32%), fibrilación auricular (46%), valvulopatía (35%) y cardiopatía isquémica (31%). Los valores medios de presión arterial sistólica y diastólica fueron, respectivamente, 131.4 y 75.5 mm Hg, estando controlada (130/80) en el 47% de los pacientes. El 67% tienen estudio ecocardiográfico y, entre éstos, el 61% tienen función sistólica preservada. Al 48% de los pacientes con cardiopatía isquémica se les realizó coronariografía, siendo este porcentaje el doble en hombres que en mujeres. Los diuréticos fueron las drogas más prescritas (82%); seguidas de IECAS (49%), digoxina (38%) ARAII (29%), y betabloqueantes (27%). En los pacientes con función sistólica deprimida había una mayor prescripción de betabloqueantes ($p < 0,001$), IECAS ($p < 0,01$) y digoxina ($p < 0,05$). Durante el último año, el 55% de los pacientes tuvieron algún ingreso hospitalario, el 44% de ellos, por causa cardiovascular.

En el seguimiento fallecieron 92 pacientes (8%), 74 (80%) por causa cardíaca, y reingresaron 313 (29%), 230 (20%) por causa cardiovascular.

Conclusiones

La mortalidad y morbilidad actual de la Insuficiencia cardíaca en Galicia son elevadas, constituyendo la hospitalización previa su principal determinante. Es necesario promover estrategias para mejorar el cuidado de estos pacientes.

Resultados

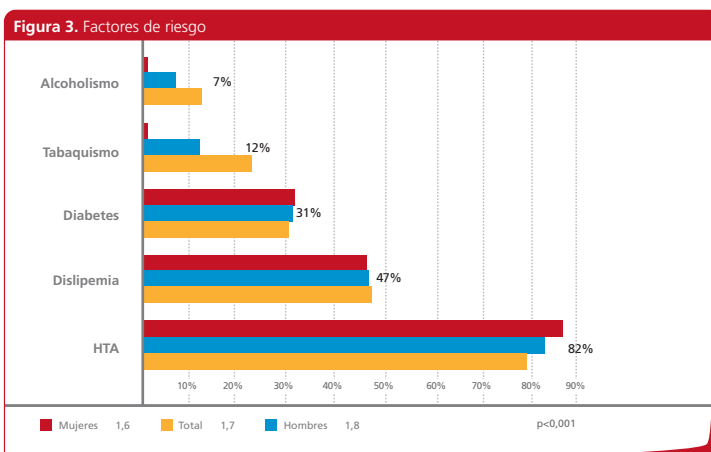
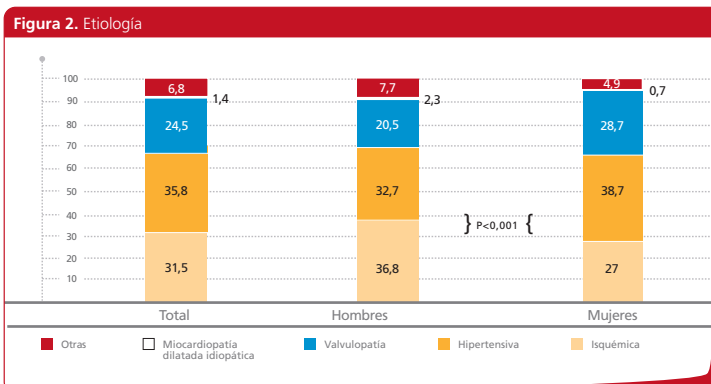
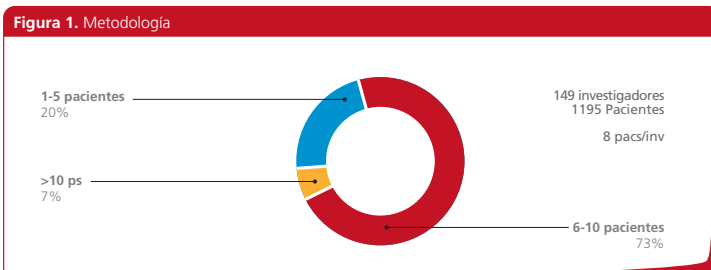


Tabla 1. Características clínicas

	Total	Hombres	Mujeres	P
Pas	131,4±17,6	129,7±17,6	133,1±17,1	<0,01
PAD	75,5±10,8	75±10,8	76,1±10,8	Ns
PAS controlada	48,9%	49,7%	48,3%	Ns
PAD controlada	71,4%	70,7%	71,9%	Ns
PA controlada	42,8%	42,7%	42,9%	Ns
Edemas	35,5%	32,7%	38,1%	<0,05
Anemia (Hb<10)	2,9%	2%	3,9%	<0,05
Insuf renal				
Cr sérica-H* Clínica	13,5%	13,9%	13,1%	Ns
Cockcroft ≤60	62,7%	49%	75,2%	<0,001
\bar{x}	56,8±24,2	64,4±25,3	50,1±21	<0,001

