

REGISTRO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA EN LA UNIDAD CORONARIA DEL HOSPITAL PRIVADO DEL SUR DE BAHIA BLANCA

RECORDING OF PATIENTS WITH ACUTE HEART FAILURE IN THE CORONARY CARE UNIT AT HOSPITAL PRIVADO DEL SUR IN BAHIA BLANCA

LILIANA SQUADRONI, FRANCISCO DI MATTEO, MAXIMILIANO GARCÍA,
MARIELA REISVIG, MELISA SANCHEZ, MARCELO GUIMARAENZ,
ADRIANA MONTOVANI, MARÍA JOSÉ ESTEBANEZ.

Hospital Privado del Sur. Asociación Médica de Bahía Blanca. Bahía Blanca. Argentina

Resumen: Introducción: La insuficiencia cardíaca (IC) es una entidad clínica con alta prevalencia que implica una elevada morbi-mortalidad. Conocer nuestros registros es una herramienta fundamental para intervenir en el abordaje de esta patología. **Objetivo:** Analizar el registro de pacientes ingresados a la unidad coronaria (UCO) del Hospital Privado del Sur de Bahía Blanca (HPS), que fueron diagnosticados con IC. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo transversal de los pacientes ingresados a UCO del HPS durante el período julio 2016 -julio 2017 con diagnóstico de alta de IC. De la base de datos de UCO del HPS se obtuvieron las siguientes variables: edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular (FRC), causas desencadenantes, comorbilidades, fracción de eyección (FEY), necesidad de inotrópicos y asistencia respiratoria mecánica, días de internación y número de reinternaciones.

Correspondencia:

Recibido: 20 de Noviembre de 2017

Aceptado: 5 de Enero de 2018

Análisis estadísticos: En el análisis de variables cualitativas se utilizaron frecuencias absolutas y relativas. Para variables cuantitativas se empleó la mediana. La recopilación y análisis estadístico se realizó con el programa informático SPSS. **Resultados:** Se registraron 85 pacientes, 58 hombres (68,2%); 70 (82,4%) fueron mayores de 65 años; Patologías: 66 (77,6 %) hipertensos, 27 (31,8 %) diabéticos, 37 (43,5 %) dislipémicos, 30 (35,3 %) tenían antecedentes de IAM, 17 (20,0 %) de fibrilación auricular. Las causas desencadenantes más frecuentes fueron transgresión dietaria, arritmia e infección. Tuvieron Fracción de Eyección (FEY) menor de 40 %: 45 pacientes (52,9 %). La mediana de días de internación fue 5 (2-53); 7 (8,2%) pacientes se reinternaron, cuya mediana fue 1 (Score 1-5). **Conclusiones:** Entre las causas desencadenantes, los Factores de Riesgos Cardiovascular y los días de internación, fueron similares a los reportados en la bibliografía, Sin embargo, las reinternaciones se presentaron en un número menor de pacientes y se asociaron mayoritariamente a FEY reducida.

Palabras Clave: insuficiencia cardíaca, registros, unidad coronaria

Abstract: Introduction: heart failure (HF) is a high prevalen-

ce clinical condition with a high morbidity and mortality rate. Knowledge of our records is an essential tool to approach this disease. **Objective:** to analyze the record of patients admitted to the coronary care unit (CCU) at the Hospital Privado del Sur (HPS) in Bahía Blanca, who were diagnosed with HF. **Materials and Methods:** cross-sectional descriptive study of patients admitted at the CCU in the HPS from July 2016 to July 2017 with a discharge diagnosis of HF. From the CCU database the following variables were obtained: age, gender, cardiovascular risk factors (CRF), trigger causes, co-morbidities, ejection fraction (EF), need for inotropics and mechanical ventilation, number of days in hospital and number re-admissions. **Statistical Analysis:** In the qualitative variable analysis absolute and relative frequencies were analyzed. Median was used for quantitative variables. Statistical data collection and analysis was performed using the SPSS software. **Results:** 85 patients were registered, 58 males (68.2%); 70 (82.4%) older than 65 years; pathologies: 66 (77.6 %) presented HBP, 27 (31.8 %) diabetes, 37 (4.5 %) dyslipidemia, 30 (35.3 %) a history of Acute Myocardial Infarction (AMI), and 17 (20.0 %) auricular fibrillation. The most frequent triggers were dietary transgression, arrhythmia and infection. They presented Ejection Fractions (EF) lower than 40 %: 45 patients (52.9 %). The median of days in hospital was 5 (2-53). Seven (8.2%) patients were re-admitted into hospital, whose median was 1 (Score 1-5). **Conclusions:** Among triggers, cardiovascular risk factors and number of days in hospital were similar to those reported in the bibliography. However, re-admission rate was lower and mainly associated to reduced EF.

Key words: heart failure, records, coronary care unit

INTRODUCCION

La insuficiencia cardíaca (IC) es una entidad clínica con alta prevalencia que implica una elevada morbi-mortalidad. Esto se debe al envejecimiento de la población y a la mejoría en los tratamientos, principalmente en la cardiopatía isquémica. Si bien actualmente contamos con tratamientos accesibles y de demostrado beneficio para la IC (IECA o ARA II, beta-bloqueantes, inhibidores de receptor de aldosterona), no se ha observado una disminución de la mortalidad. Esto genera un elevado gasto en salud que incluye fundamentalmente las reinternaciones y los gastos indirectos relacionados con la pérdida de ingresos y la menor calidad de vida. En Argentina, si estimamos una prevalencia de 1%-1,5% de la población, podríamos calcular que aproximadamente entre 400.000 a 600.000 personas sufren algún grado de IC (1).

Existen varios registros multicéntricos de IC en la Argentina en los últimos años, tomados como referencia en este estudio (CONAREC XVIII 2011, REARGIC 2016), donde se analizan gran cantidad de características y variables con el objetivo principal de disminuir las cifras de esta enfermedad y optimizar la práctica médica (2,3).

OBJETIVO

Analizar el registro de los pacientes ingresados a la unidad coronaria del Hospital Privado del Sur de Bahía Blanca (HPS), en los que se realizó el diagnóstico de insuficiencia cardíaca, evaluando datos epidemiológicos, factores de riesgo cardiovascular, comorbilidades, causas desencadenantes, datos clínicos, días de internación y número de reinternaciones.

MATERIALES Y METODOS

Estudio descriptivo transversal de los pacientes ingresados en la unidad coronaria del HPS durante el período julio 2016 – julio 2017 con diagnóstico de alta de insuficiencia cardíaca. El mismo se realizó por la presencia de signos y síntomas compatibles, sin utilizar criterios rígidos de inclusión. Se excluyeron los pacientes con insuficiencia cardíaca secundaria a infarto agudo de miocardio (IAM).

Se realizó la recolección de datos de manera retrospectiva, a partir de base de datos de la unidad coronaria del HPS, durante el período mencionado. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular, causas desencadenantes, comorbilidades, fracción de eyección (FEY), necesidad de inotrópicos y asistencia respiratoria mecánica (ARM), días de internación, número de reinternaciones. **ANÁLISIS ESTADÍSTICO:** En el análisis de las variables cualitativas se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas. En las variables cuantitativas se utilizó la mediana. Para la recopilación y análisis estadístico se utilizó el programa informático SPSS.

RESULTADOS

Se registraron 85 pacientes de los cuales 58 (68,2%) fueron de sexo masculino, 70 (82,4%) fueron mayores de 65 años, 66 (77,6 %) tenían hipertensión, diabetes 27 (31,8 %), dislipemia 37 (43,5 %), 30 (35,3 %) tenían antecedentes de IAM, 17 (20,0 %) antecedentes de FA. (Tabla 1;Figura 1). Las causas desencadenantes identificadas más frecuentes fueron transgresión de dieta (27,1%), arritmia (24,7 %) e infección (17,6), sin identificar una causa aparente en el 12,9 % de los casos. (Figuras 2 y 3). La fracción de eyección se obtuvo en

	N=85	PORCENTAJE
FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR		
EDAD:		
Menor de 65	15	17.6
Mayor de 65	70	82.4
SEXO:		
Masculino	58	68.2
Femenino	21	31.8
HTA	66	77.6
DBT	27	31.8
DISLIPEMIA	37	43.5
OBESIDAD	29	34.1
TABAQUISTA	38	44.7
ANTECEDENTES Y COMORBILIDADES		
IAM	30	35.3
ATC	20	23.5
CRM	13	15.3
FA	17	20.0
MCP:		
dilatada	45	52.9
hipertrófica	18	21.2
FEY		
Menor de 40%	45	52.9
Mayor de 40%	33	38.8

Tabla 1. Registro de factores de riesgo cardiovascular, antecedentes y comorbilidad (n=85)

78 pacientes (91.8 %), siendo menor de 40 % en 45 de ellos (52.9 %). La mediana de días de internación fue 5 (2-53). En 7 pacientes (8,2 %) se registraron reinternaciones, cuya mediana fue 1.

DISCUSION

La UCO del HPS de la ciudad de Bahía Blanca recibe pacientes de una vasta zona geográfica.

Las características epidemiológicas basales coinciden con los registros nacionales, presentándose en pacientes de edad avanzada, predominio de sexo masculino, con comorbilidades, siendo la HTA la más frecuente. Considerando los antecedentes de IAM, podemos inferir la causa isquémica en el 35,3 %. La mediana de días de internación es similar a otros registros. Sin embargo, la tasa de reinternaciones resultó marcadamente inferior. Esto podría corresponder a mayor adherencia a tratamientos previos y al alta hospitalaria, o a la pérdida de pacientes de la región que podrían reinternarse en centros de menor complejidad.

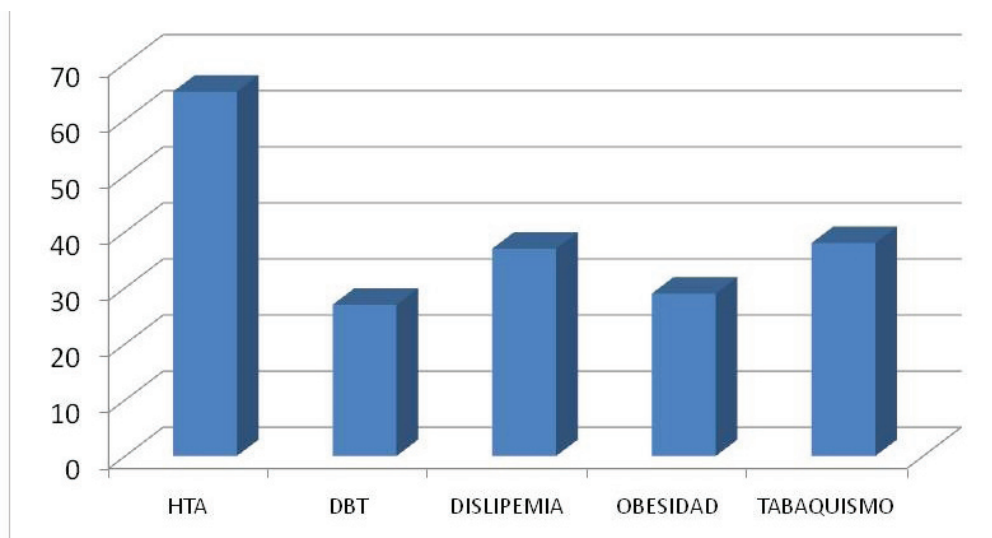


Figura 1. Factores de riesgo cardiovascular (n= 85)

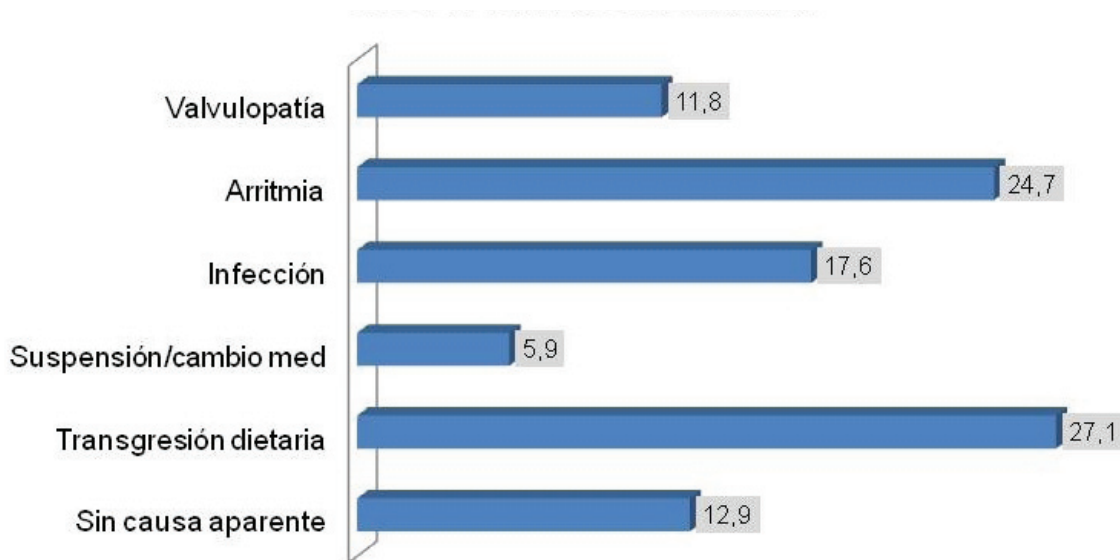


Figura 2. Causas desencadenantes de IC informada en la Unidad Coronaria del HPS, en el período julio 2016 - julio 2017.

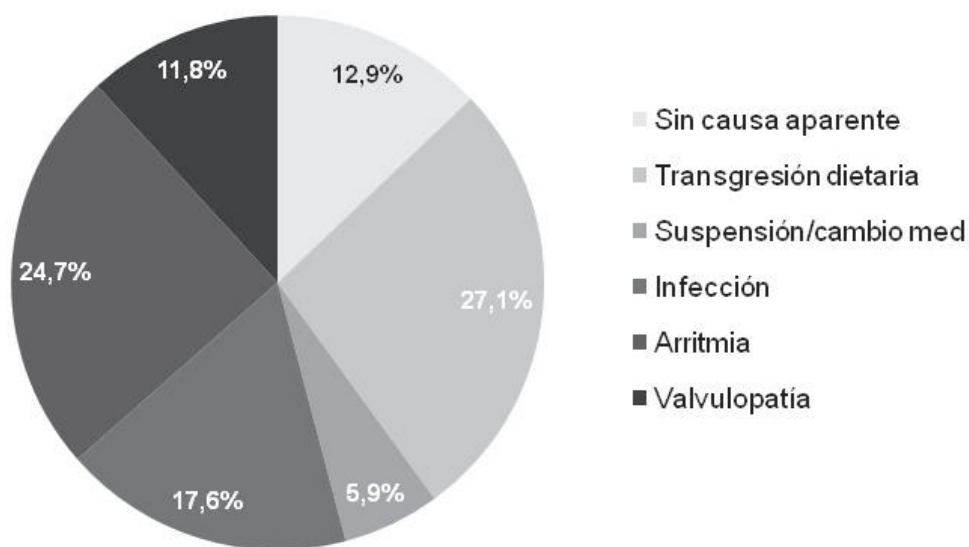


Figura 3. Causas desencadenantes de IC informada en la Unidad Coronaria del HPS, en el período julio 2016 - julio 2017.

CONCLUSIONES

En el análisis de los registros en la UCO del HPS, las causas desencadenantes, los FRC, y días de internación fueron similares a los reportados en la bibliografía. Sin embargo, las reinternaciones se presentaron en un número menor de pacientes y se asociaron mayoritariamente a FEY reducida.

Es necesario continuar con estudios prospectivos para evaluar mayor cantidad de datos clínicos, tratamientos previos y seguimiento luego del alta hospitalaria, mejorar causas prevenibles y evaluar la eficacia de nuevos tratamientos.

BIBLIOGRAFIA

1. Consenso de insuficiencia cardíaca crónica, Sociedad Argentina de Cardiología, 2016
2. Cursack G., Echazarreta D, Nuñez C. y col. : Epidemiología y tratamiento previo a una hospitalización por insuficiencia cardíaca: el diagnóstico precoz como area de intervención. Resultados del Registro Argentino de Insuficiencia Cardíaca (REARGIC). Rev Fed Arg Cardiol. 2017; 46(2): 96-102
3. Corradi L., Pérez G., Mtsac, Costabel JP y col. , por investigadores del registro Conarec XVIII. Insuficiencia cardíaca descompensada en la Argentina. Registro CONAREC XVIII, Rev Argent Cardiol 2014;82: 519-528
4. Echazarreta D, Mancini L, Hauqui F, y col. Perfil clínico de pacientes ingresados con insuficiencia cardíaca aguda en unidades coronarias de la ciudad de La Plata. (Datos preliminares del Registro Platense de Insuficiencia Cardíaca/REPLICAR.) Rev Fed Arg Cardiol 2009; 38: 222-230.
5. Rizzo M, Thierer J, Francesia A y col. Registro Nacional de Internación por Insuficiencia Cardíaca 2002-2003. Rev Argent Cardiol 2004; 72: 333-340.
6. Roque Perna E, Coronel MC, Címbaro Canella JP, Echazarreta D. Revisión de insuficiencia cardíaca en Argentina, Avances y retrocesos luego de dos décadas de registros y más de 19000 pacientes incluidos, Insuf Card 2015;10(1):2,10