

I CONGRESO MULTIDISCIPLINARIO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA, JUNIN 2014.

REGISTRO DE INTERNACION POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN CENTROS DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO.

Autores: Maltez R.; Berenstein C; Grané I; Di Nunzio M; Palomeque G; Casco M; Heiber J

La insuficiencia cardiaca (IC) es una enfermedad con alta prevalencia.

**Objetivo:** Determinar las variables demográficas, características clínicas y evolutivas durante la internación y a noventa días, de pacientes admitidos por IC descompensada.

**Método:** Registro prospectivo, descriptivo, y multicéntrico. Participaron centros de Tierra del Fuego durante el periodo de marzo a julio del 2013. Fueron incluidos pacientes internados con diagnóstico principal de IC, según criterios de Framingham.

**Resultados:** Se registraron 26 p, la mediana de edad 63,5 años, sexo masculino 19p (73,1%). Refirieron hipertensión arterial 20p (76,9%) dislipidemia 18p (69,2%), tabaquismo 14p (53,8%), diabetes 10p (38,5%). Tenían antecedente de cardiopatía isquémica 9p (34,6%), Insuficiencia renal 9p (34,6%) EPOC 5p (19,2%), e IC previa 18p (69,2%). Recibían tratamiento farmacológico cardiológico previo 21p (87,5%), vacuna antigripal en el último año 7p (26,9%) y vacuna antineumocócica en los últimos 5 años 2p (7,7%). Las principales causas de descompensación fueron: la Infecciosa 6p (23%) y la falta de adherencia al tratamiento 10 p (38,5%). El síntoma más frecuente fue disnea 25p (96,2%) . En 25p se realizó ecodoppler cardíaco y la función ventricular fue valorada como deterioro moderado a severo en 15p (60%). La mediana de internación fue 5,5 días, 3 días en cuidados críticos y requirieron tratamiento inotrópico 8 (30,8%) La mortalidad durante la internación fue del 11,5%. En el seguimiento a 3 meses, se constato mediana 20,5 días ( $\pm$  20,0) a la primera consulta, con internación por cualquier causa de 8p (34,8%), y 5p (21,7%) por IC. La mortalidad fue 3,8%.

**Conclusión:** Se internó por IC una población más joven pero con similar prevalencia de comorbilidades, complicaciones y mortalidad que los registros nacionales. Mejorar la adherencia al tratamiento y la vacunación podrían prevenir algunas de estas internaciones.