

**FACTORES PRONOSTICOS DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA
 CONGESTIVA EN EL CENTRO MEDICO QUIRURGICO
 BOLIVIANO BELGA ENERO DEL 2000 A DICIEMBRE DEL 2005**

1.- Resumen	3
2.- Summary	4
3.- Introducción	5
4.- Definición y delimitación del problema	5
5.- Objetivo general	5
6.- Objetivos específicos	5
7.- Marco teórico	8
8.- Metodología	10
9.- Resultados	11
10.- Discusión	12
11.- Recomendaciones	15
12.- Bibliografía	17
13.- Anexos	18

Rommer Alex Ortega Martínez *

Luis Mercado Maldonado**

* (Residente 1er año de Medicina Interna Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga).

** (Jefe del Servicio de Cardiología Adultos Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga).

Correspondencia: Rommer Alex Ortega Martinez

Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga

Calle Antezana N° 455 Casilla 2703.

Cochabamba, Bolivia.

e-mail: rommeralexo@hotmail.com

**CENTRO MEDICO QUIRURGICO
 BOLIVIANO BELGA**
 Antezana N° 455 - Casilla 2603
 Teléfonos: 4231403 - 4229407
 Cochabamba - Bolivia

RESUMEN:

INDICE

La insuficiencia cardiaca es un síndrome clínico, que representa la etapa final de diferentes enfermedades cardiacas. El objetivo principal de este estudio es realizar un análisis sobre el pronóstico de los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva en el Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga. Esta patología es una constelación de signos

	Pagina
1.- Resumen	3
2.- Summary	4
3.- Introducción	5
4.- Definición y delimitacion del problema	5
5.- Objetivo general	5
6.- Objetivos específicos	5
7.- Marco teórico	6
8.- Material y métodos	10
9.- Resultados	11
10.- Discusión	12
11.- Recomendaciones	15
12.- Bibliografía	17
13.- Anexos	19

rehospitalizaciones. Se debería lidiar contra los factores de riesgo cardiovascular, mejorar la terapia medicamentosa para evitar la remodelación y posterior falla cardiaca en base a la educación del paciente como del personal medico.

Palabras claves: insuficiencia cardiaca, remodelación, pronóstico, tratamiento, mortalidad.

RESUMEN:

La insuficiencia cardiaca es un síndrome clínico, que representa la etapa final de diferentes enfermedades cardiacas. El objetivo principal de este estudio es realizar un análisis sobre el pronóstico de los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva en el Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga. Esta patología es una constelación de signos y síntomas causados por un inadecuado desempeño de la función cardiaca, siendo el aparato cardiovascular incapaz de suplir las demandas metabólicas del organismo; debido a una disfunción sistólica o diastolita. Actualmente se habla bastante sobre el término de la remodelación, factor importante sobre la falla cardiaca. El grupo etareo mas afectado fue el de los 70-79 años (30 %); la etiología chagastica como causal predominante (41 %); la clínica mas representativa fue la disnea, el edema y el disconfort abdominal; el estadio funcional mas frecuente sin duda fue el IV (70 %), llamo la atención la alteración de varios parámetros ecocardiograficos como el volumen diastólico final del ventrículo izquierdo, diámetro sistólico, masa ventricular y otros; la terapia mas utilizada fue en base a diuréticos, digitalices y B-Bloqueantes. Se hallaron 21 fallecidos, la mayoría de etiología chagastica, mayores de 70 años, con fibrilación auricular, fracción de eyección pobre y con niveles sericos de sodio bajos. El manejo racional y preciso de medicamentos mejoraría la calidad de vida, aumentaría la sobrevida, disminuiría la morbi-mortalidad y rehospitalizaciones. Se debería lidiar contra los factores de riesgo cardiovascular, mejorar la terapia medicamentosa para evitar la remodelación y posterior falla cardiaca en base a la educación del paciente como del personal medico.

Palabras claves: insuficiencia cardiaca, remodelación, pronóstico, tratamiento, mortalidad.

SUMMARY:

Congestive heart failure is the end stage of different cardiac diseases. The signs and symptoms result from an inadequate systolic or diastolic function of the heart, being unable to supply the metabolic demands of the body. Currently, remodeling is being considered also as an important factor in heart failure.

The purpose of this study is to analyze retrospectively the prognostic factors of patients with congestive heart failure at Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga.

Most patients were 70-79 years old (30 %). Chagas disease was the main cause (41 %). The most frequent symptoms were shortness of breath, edema and abdominal discomfort. 70% of the patients were in stage IV (NYHA) functional status. The most important ecocardiographic changes comprised end diastolic volume of the left ventricle, left ventricular systolic diameter and left ventricular mass. Most patients were managed with diuretics, digitalis and beta-blockers. 21 patients died and most of them were chagasic, older than 70 years, with atrial fibrillation, poor left ventricle ejection fraction and low plasma sodium.

With an accurate and rational pharmacologic support, quality of life improves, life expectancy increases, the hospitalization rate, morbidity and mortality decrease.

We recommend to fight against risk factors for cardiovascular disease, improve pharmacological measures pointing out towards remodeling, and improve the education of patients and health professionals.

Key words: Heart failure. Cardiac remodeling.

INTRODUCCION:

La insuficiencia cardiaca es un síndrome clínico, que representa la etapa final de diferentes enfermedades cardiacas. La morbilidad y mortalidad después de la aparición de la sintomatología son extremadamente altas; llegando la mortalidad al 50 % a los dos años y al 60 a 70 % a los tres años [3]. Por la elevada incidencia de la insuficiencia cardiaca congestiva en nuestro medio, es menester lograr un estudio que tome en cuenta los factores pronósticos más importantes de esta patología.

DEFINICION Y DELIMITACION DEL PROBLEMA:

- Encontrar cuales son los factores pronósticos mas importantes de la insuficiencia cardiaca congestiva, en pacientes hospitalizados, en el Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga de diciembre del 2000 a diciembre del 2005 ?

OBJETIVO GENERAL:

- Realizar un análisis sobre el pronóstico de los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva en el Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar las etiologías más comunes de la insuficiencia cardiaca congestiva.
- Determinar los criterios clínicos de pronóstico en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva.
- Nombrar la medicación mas utilizada en la insuficiencia cardiaca congestiva.

- Enumerar los parámetros ecocardiográficos de valor pronóstico en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva.
- Determinar los elementos laboratoriales más importantes, para el pronóstico de la insuficiencia cardiaca congestiva.

MARCO TEORICO:

La insuficiencia cardiaca congestiva es una constelación de signos y síntomas causados por un inadecuado desempeño de la función cardiaca, siendo el aparato cardiovascular incapaz de suplir las demandas metabólicas del organismo [1][2][3]. La insuficiencia cardiaca puede ser secundaria a disfunción diastólica que cursa con alteración de la distensibilidad ventricular o disfunción sistólica secundaria a la pérdida de la función contráctil del corazón. Las causas más frecuentes de la disfunción diastólica son la hipertensión arterial y la miocardiopatía hipertrofica, aunque también puede observarse en la cardiopatía isquémica o puede estar asociada a disfunción sistólica. Por el contrario cuando la insuficiencia cardiaca se debe a una disminución de la función de bomba del corazón, decimos que es secundaria a disfunción sistólica, tal es el caso de la miocardiopatía dilatada, la cardiopatía isquémica con necrosis extensa, o puede ser secundario a una sobrecarga impuesta al corazón como consecuencia de una lesión valvular aórtica o de una hipertensión arterial con cardiopatía hipertensiva terminal [4][5]. Actualmente cerca de 5 millones de americanos tienen insuficiencia cardiaca congestiva, con una incidencia aproximada de 10 por 1000 habitantes entre personas más de 65 años de edad. Esta entidad es la causa de por lo menos 20 % de las hospitalizaciones en pacientes mayores a 65 años [6].