



INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA, ¿REGISTRAMOS LAS CONSTANTES?

Rosa Comabella; Javier Jacob; Silvia Navas; M^a Carmen Moure; Leila Moreno; Ignasi Bardés
Unitat de Curta Estada d'Urgències de Bellvitge

INTRODUCCIÓ: la insuficiencia cardíaca aguda (ICA) es un motivo frecuente de consulta en urgencias y en el momento de ingreso es básico la determinación de las constantes vitales para valorar el riesgo que presenta el paciente.

OBJETIVO: Estudiar el grado de registro de las constantes vitales en un episodio de ICA y si hay una relación entre el registro de las constantes y la presencia de disnea.

METODO: Análisis del registro de las constantes vitales en la cohorte EAHFE, que es un estudio de cohortes retrospectivo multicéntrico y multipropósito, de carácter analítico no intervencionista, con seguimiento prospectivo de pacientes con ICA en 34 servicios de urgencias hospitalarios españoles. Se analiza el registro de: presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD), frecuencia cardíaca (FC), frecuencia respiratoria (FR), temperatura (T), saturación de oxígeno (SatO₂) y la FiO₂ administrada (FiO₂).

RESULTADOS: se analizan 8.099 episodios de ICA, se registró la PAS en 7.911 (98,1%) casos, PAD 7.902 (98,0%), FC 7.847 (97,3%), FR 5.574 (69,1%), SatO₂ 7.768 (95,9%), FiO₂ 1.783 (22,1%) y T en 6.980 (86,5%). Estaban todas las constantes registradas en 1.376 (17,1%) episodios. Ante la presencia de disnea se encontraron diferencias significativas, con un mayor registro de la FR, la SatO₂, la FiO₂ y la T.

CONCLUSIONES: En un episodio de ICA la FR es la constante vital que menos se registra. Hay un mayor registro de la FR, la SatO₂, la FiO₂ y la T cuando el paciente presenta disnea.