

# Valoración del Perfil del Paciente Coronario en la Década de los Noventa

III Premio del XXI Congreso Nacional de la Asociación Enfermería en Cardiología

## Autores

Ana Isabel Reguera Alonso\*, Amaya Habans Sanzberro\*, Blanca Flor Eiranova Díez\*, Maria Angeles García Villafañe\*, Concepción González Antón\*\*, Maria Teresa Álvarez Díez\*\*, Basíldes González de Castro\*\*\*, Ramón García Calabozo\*\*\*\*.

\* Enfermeras de la Unidad de Coronarias de León.

\*\* Enfermeras de la Unidad de Registros y Cardiología no Invasiva de León.

\*\*\* Supervisor de la Unidad de Coronarias de León.

\*\*\*\* Medico, Jefe de Servicio de la Unidad de Coronarias de León

## Año de realización

Trabajo realizado en el año 2.000 y presentado en el XXI Congreso Nacional de Cardiología.

## Correspondencia

Unidad de Coronarias Hospital León  
C/. Altos de Nava s/n  
24071 NAVA (León)

## Resumen

El perfil del paciente que ingresa en la unidad de coronarias ha variado durante los últimos años. El presente artículo pretende analizar los cambios que ha habido en dicho perfil, así como las variaciones en el uso de la terapia trombolítica que han tenido lugar durante la última década.

La muestra analizada procede de la base de datos de la unidad coronaria del Hospital de León y compara 779 pacientes ingresados durante el año 1.991 con 919 ingresados en el año 1.999.

Los hallazgos más relevantes que se han descubierto son los siguientes; una disminución de la estancia media, un aumento significativo en el número de mujeres con cardiopatía isquémica, y un aumento de los pacientes con cardiopatía isquémica mayores de 70 años. También hemos encontrado un aumento significativo en el uso de la terapia trombolítica y una disminución de la importancia de la edad como criterio para excluir a un paciente de este tratamiento.

Podemos concluir diciendo que ha existido un cambio en el perfil clínico del paciente que ingresa en nuestra unidad, en el uso de la terapia trombolítica y en los criterios de exclusión de este tratamiento del principio al final de la década de los noventa.

## Resumen

The profile of coronary patient's which go into the Coronary Unit has varied along the last years. The present article pretends to analyse the changes which have occurred in this profile, and also the variations in the use of the thrombolytic therapy, which have taken place during the last decade.

The sample analysed comes from the data base from the Coronary Unit in Leon Hospital and compares 779 patients went into the Coronary Unit during 19991 year with 919 1n 1999.

The most outstanding discoveries that have been discovered are a decrease of half stay, a significative increase in the number of woman with ischemic cardiopathy, an also an increase of the number of patients with ischemic cardiopathy older than 70 years old. We also have found a significative increase in the use of thrombolytic therapy and a disimintion in the importance of the age as a criterion to exclude a patient from this treatment.

We way conclude saying there has been a change in the profile taking into account that goes into our unit, in the use of thrombolityc therapy and in the criterion in this treatment from the beginning to the end of the 90s.

## Palabras clave

Perfil coronario, década de los noventa, cardiopatía isquémica, fibrinólisis, mujeres, ancianos, enfermería.

## Key Words

Coronary profile, 90s, ischemic cardiopathy, women, oldmen, infirmary.

(Rev. Enferm. Cardiol. 2000; 21:25-29)

## Introducción

La trascendencia de la patología cardiovascular en los países industrializados es un hecho incuestionable.<sup>1,4</sup> En España, es la primera causa de mortalidad, siendo también, una causa muy importante de morbilidad.<sup>5</sup>

El aumento de esta patología desde principios de siglo hasta nuestros días, ha estado influido en gran medida por el avance conseguido por la medicina en otros campos. El control de las enfermedades infecciosas ha actuado de forma decisiva en el aumento de la esperanza de vida y consiguientemente en el progresivo envejecimiento de la población, siendo sobradamente conocido el hecho, de que la población anciana tiene una mayor susceptibilidad a las enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, esta patología no sólo afecta a los ancianos, sino que cada vez es más frecuente ver pacientes jóvenes en las unidades coronarias.

Por otra parte, la mujer que parecía estar a salvo de dicha enfermedad, cada vez se ve más afectada por ella. La idea que tie-

nen algunas mujeres de este problema como algo ajeno a su sexo, así como las particularidades clínicas <sup>6</sup> que esta enfermedad presenta en el género femenino, hace que no se le haya dado una importancia suficiente y en muchas ocasiones se haya retrasado su diagnóstico. También hay que resaltar el hecho de que cada vez hay más mujeres con factores de riesgo cardiológico, (tabaco, alcohol, anticonceptivos...)<sup>3,7</sup> al haber cambiado algunas costumbres y hábitos sociales. Para dar una idea de la magnitud de este problema en el sexo femenino, queremos destacar el hecho de que la cardiopatía isquémica y el cáncer de mama, contribuyen casi por igual en la producción de muertes antes de los 65 años en la mujer, aumentando aún más la importancia de la cardiopatía coronaria a partir de esta edad.

La repercusión de la patología cardiológica resulta evidente, tanto por los motivos expuestos con anterioridad, como por el gasto sanitario que supone; no sólo en la fase aguda, sino a largo plazo, ya que esta

enfermedad implica en muchas ocasiones una disminución en la capacidad productiva de la persona afectada y una merma en su calidad de vida.<sup>1,3</sup>

Todo lo argumentado, justifica plenamente este estudio, siendo nuestro objetivo último, analizar los cambios en el perfil del paciente coronario y las variaciones en la utilización del tratamiento fibrinolítico que se han producido durante la última década.

### Material y métodos

Hemos realizado un estudio retrospectivo recurriendo a la base de datos de la unidad coronaria del hospital de León, para valorar los aspectos más relevantes que han cambiado en la última década.

Se ha dividido este trabajo en tres apartados, los pacientes estudiados se han obtenido de la siguiente manera: En el primer apartado se incluyeron 779 pacientes ingresados en la unidad coronaria en 1991 y 919 en 1999, correspondientes al total de personas ingresadas en dicha unidad, durante estos años. Se analizó la edad, el sexo, la estancia media y las principales patologías.

Debido a la alta prevalencia de los enfermos con patología isquémica, en el segundo apartado nos centramos en las diferencias existentes dentro de esta patología, en cuanto a la edad y el sexo, estudiando 453 pacientes con cardiopatía isquémica en el año 1991 y 635 en el año 1999.

Por último, en el tercer apartado valoramos el porcentaje de pacientes sometidos a tratamiento fibrinolítico, la aplicación de este tratamiento en los mayores de 70 años y los criterios de exclusión, para ello la muestra utilizada fue de 198 pacientes diagnosticados de infarto transmural en 1991 y 269 en 1999.

### Resultados

A) Análisis de la muestra de pacientes sin distinguir patología:

- El número de ingresos durante 1999 en la unidad coronaria del Hospital de León se

ha incrementado con respecto a 1991. Al desglosar los ingresos por diagnósticos hemos descubierto que la prevalencia de la patología no isquémica se ha mantenido (arritmias, valvulopatías, pericarditis, miscelánea), siendo la cardiopatía isquémica la responsable de este aumento.

- Existe una clara disminución de la estancia media entre el principio y el fin de la década, 3,25 días en 1991 frente a 2,77 días en 1999.

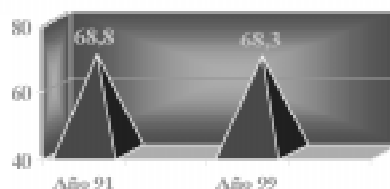
- Si valoramos el total de pacientes ingresados en la unidad coronaria, sin diferenciar su diagnóstico, la edad media se ha mantenido estable, 68,8 años DE=11,9 en 1991 y 68,3 DE=12,67 en 1999.

- Tampoco ha habido diferencias signifi-

### Estancia media



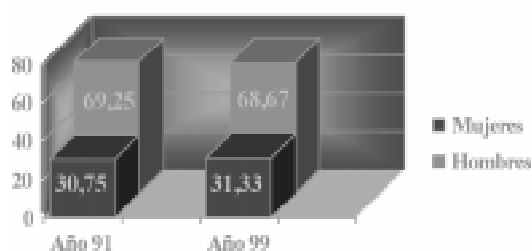
### Edad media



cativas en cuanto a la distribución por sexos. Un 30,75 % de pacientes ingresadas en 1991 son mujeres frente a un 31,33% en 1999. El 69,25% de los ingresos son hombres en 1991 versus un 68,67 % en 1999.

B) Datos referidos a pacientes isquémicos:

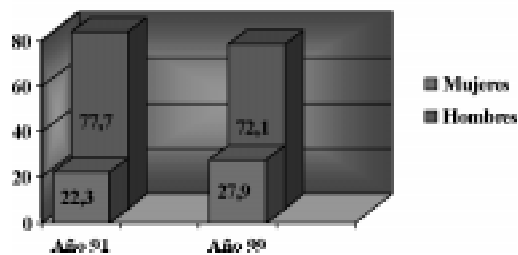
### Relación entre sexos



- El hecho de que nuestra experiencia práctica (un aumento en el número de mujeres atendidas) no concordara con los datos obtenidos nos llevó a analizar los ingresos por patologías. Al hacer esto, descubrimos que efectivamente ha existido un aumento significativo ( $p < 0,05$ ) durante el año 1999 de las mujeres con cardiopatía isquémica 27,9 % versus un 22,3 % en 1991.

- También, guiadas por nuestra actividad

### Relación entre sexos

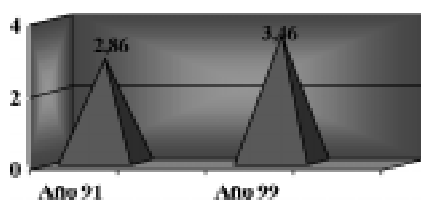


diaria estudiamos el número de pacientes menores de 45 años con patología isquémica, y obtuvimos que existe un aumento importante en el número de estos pacientes pero la diferencia aún no es significativa. Un 2,86% en 1991 y un 3,46 % en 1999.

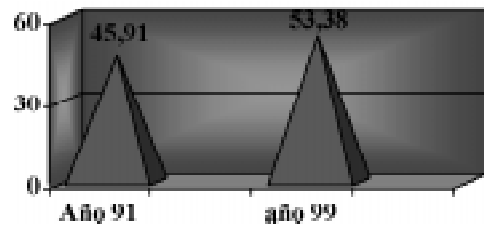
- El número de pacientes mayores de 70 años con cardiopatía isquémica ingresados en nuestra unidad ha aumentado durante el año 1999, siendo el aumento significativo ( $p < 0,05$ ). Estos pacientes supusieron un 45,91 % en 1991, mientras que en 1999 supusieron un 53,38 % del total de las cardiopatías isquémicas ingresadas. Habría que investigar si este aumento se debe realmente a una mayor aparición de esta enfermedad en los mayores de 70 años o a una menor importancia de la edad como criterio selectivo para admitir a un paciente en la unidad coronaria.

C) Datos referidos a pacientes trombo-

### Menores de 45 años



### Mayores de 70 años



lizados:

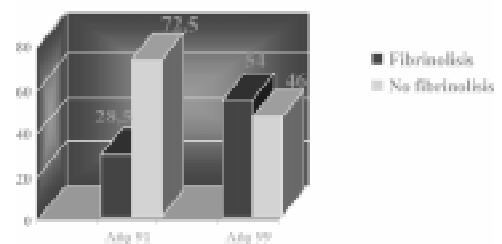
- Durante todo el trabajo hemos utilizado el diagnóstico de las patologías al alta, es decir el diagnóstico confirmado, sin embargo para analizar los datos relacionados con la trombolisis, hemos utilizado el diagnóstico al ingreso, para valorar la intención de aplicar un agente trombolítico, aunque en algunos casos este diagnóstico después varió o no se confirmó .

- El número de pacientes trombolizados durante el año 1999 ha aumentado significativamente ( $p < 0,01$ ) 28,5% en 1991 frente 54% en 1999.

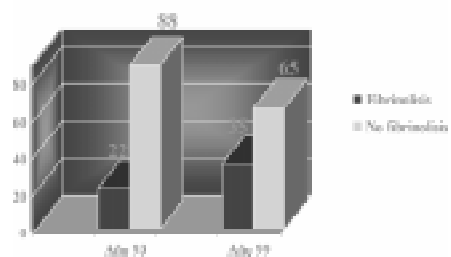
- Existe un aumento significativo del número de pacientes mayores de 70 años tratados con fibrinólisis durante el año 1999 (22% en 1993 y 35% en 1999).

Conclusiones

### Fibrinólisis/No fibrinólisis



### Fibrinólisis en mayores de 70



- La cardiopatía isquémica es la principal patología que ingresa en la Unidad Coronaria y su incidencia ha aumentado en los últimos años. Este hecho justifica la importancia de insistir en la prevención primaria y en el diagnóstico precoz.

- Sin analizar la patología cardiológica en profundidad, parece que no ha habido grandes cambios en cuanto a edad y sexo durante la última década, pero al dividir las patologías en isquémicas y no isquémicas descubrimos que en las primeras existen variaciones importantes que no se presentan en las segundas.

- El tratamiento médico y los cuidados de enfermería actuales, han facilitado que las altas en la unidad coronaria sean cada vez más precoces.

- La incidencia de la cardiopatía isquémica en la mujer es cada vez mayor, por lo tanto, es necesario una educación e instrucción sanitaria adecuada en este grupo de población, respecto a su riesgo de sufrir un proceso isquémico.

- Está aumentando el número de pacientes menores de 45 años que ingresan en la Unidad Coronaria, aunque este aumento todavía no es significativo. El hecho de que esta patología sea cada vez más frecuente en pacientes jóvenes, hace que sea necesario realizar la educación sanitaria desde edades tempranas para intentar in-

culcar hábitos de vida sanos que nos ayuden a prevenir esta enfermedad.

- Los pacientes de edad avanzada, mayores de 70 años, también ingresan cada vez con mayor frecuencia en nuestra unidad. Este colectivo merece los mismos cuidados que los pacientes más jóvenes, ya que muchos de ellos una vez superada la fase aguda se rehabilitan bien y continúan con una calidad de vida muy aceptable.

- La importancia de la edad como criterio para excluir a un paciente de un tratamiento fibrinolítico, aunque sigue siendo un dato a tener en cuenta, ha dejado de ser un factor decisivo<sup>8</sup>, ya que durante 1999 sólo se excluyeron un 4,22% de los casos por este motivo. Siendo el criterio de exclusión real en la mayoría de estos casos, la situación de deterioro general del paciente.

#### Agradecimientos

Agradecemos el apoyo prestado por el personal médico y de enfermería (tanto auxiliares como diplomados) de la Unidad de Coronarias de León y muy especialmente al Dr. Iglesias, a la Dra. Garrote y a nuestros compañeros de turno, Pedro Gutiérrez Rodríguez, Felicidad Riol Pastrana y Ana Pastrana Merino.

#### Bibliografía

- 1- Esteban A., Martín C. Manual de cuidados intensivos para enfermería. Madrid: Edita Springer - Verlag Ibérica. 1996; Pág. 11.
- 2- Desmond G.J., Nanette Kass W. Cardiopatía en la mujer. Barcelona: Edita Edikamed 1997; pág. 3-4.
- 3- Braunwald E. et. al...Tratado de cardiología (volumen II). Madrid: Edita Interamericana - Mc Grawhill. 1993; 1253-1259.
- 4- Alegría E., Allona A., Asiain C. y cols. Atención de enfermería en cardiología. Pamplona: Edita EUNSA. 1997; 237-240.
- 5- Alvarez-Sala L., Barutell L., Conthe P. y cols. Prevención del riesgo cardiovascular. Madrid: Edita Departamento de Medicina Interna. Hospital General Universitario "Gregorio Marañón" - Atención Primaria del Area 1 de Salud de Madrid. 1.996; pág.21.
- 6- Antón Botella F., Badimón Maestro L., Bayés de Luna Q., y cols. Clínicas Españolas en Medicina Interna. Cardiopatía isquémica. Madrid: Edita la Sociedad Española de Cardiología. 1994; pág 14
- 7- Brunner L.S., Suddarth D.S. Enfermería Médico Quirúrgica (volumen I). Méjico: Edita Interamericana Mc. Graw Hill. 1998; 547-549.
- 8- Arribas f., Belenguer J.E., Betriu A., y cols. Actualizaciones en Cardiología. Sesiones científicas organizadas por el Servicio de Cardiología del Hospital General "Gregorio Marañón". Madrid: Edita J.L. Delcán; pág. 9