



Ensayo clínico de Factores que inciden en la insuficiencia cardíaca en pacientes de edades adultas

Liliana Guadalupe Hernández Gomez

Primer parcial

Cardiología

Dr. Diaz Reyes Alonso

Medicina Humana

5º semestre Grupo ``B``

Comitán de Domínguez Chiapas; 11 de septiembre del 2025

Introducción

En el siguiente trabajo se abarcará el tema de insuficiencia cardiaca el cual es una afección crónica en la que el corazón no puede bombear sangre rica en oxígeno de manera eficiente al resto del cuerpo, se abordara sobre los factores que inciden en esta enfermedad.

Síntesis

Considerando que esta enfermedad es un síndrome que va en aumento y cada vez afecta a personas más jóvenes, mientras que, en pacientes de mayor edad, puede ocasionar mortalidad. Es un tema que ha tenido mayor relevancia en los últimos años porque hay una creciente prevalencia en países latinoamericanos, se ha convertido en una enfermedad crónica que ha afectado mas en personas adultas, esta condición puede ser causada por diferentes factores, como enfermedades coronarias, hipertensión arterial, diabetes, obesidad, tabaquismo, entre otros.

En el estudio de la OMS se estima que, en América Latina, esta enfermedad es especialmente común en personas mayores de 65 años y se encuentra entre las principales causas de mortalidad en este grupo de edad.

Uno de los factores importantes que se estudiaron fue la limitación del acceso a una atención medica y especializada en personas con insuficiencia cardiaca por lo tanto el aumento es demasiado ya que no hay un control y prevención de esta misma. Los pacientes con insuficiencia cardíaca requieren atención médica frecuente, medicamentos y tecnologías avanzadas, lo que genera un alto costo para ellos y sus familias. Además, la insuficiencia cardíaca puede limitar la capacidad de las personas para trabajar y llevar una vida normal, lo que afecta su calidad de vida y la de sus familias.

La OMS realizó un estudio de la tasa de mortalidad por insuficiencia cardiaca en donde salió como resultado que cada 4 de cada 10 enfermedades pertenecen a las

no transmisibles. El numero de fallecimientos ha aumentado con los años hasta alrededor de 9 millones de personas en 2019. Adicionalmente, se reflejó un aumento del 70% en las muertes por diabetes entre los años 2000 y 2019, con una elevación del 80% en defunciones por esta causa entre los hombres.

Aproximadamente 1-2% de la población adulta de los países desarrollados tiene insuficiencia cardiaca, pero la prevalencia aumenta hasta más del 10% entre las personas de 70 o más años. El riesgo de desarrollar IC es del 20% para los americanos > 40 años de edad. El 50% de los pacientes con falla cardiaca tienen tres o más enfermedades asociadas y su incidencia aumenta en las personas mayores de 60 años. Es la causa más frecuente y costosa de hospitalización en los pacientes mayores de 65 años.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en el país, representando el 27% de todas las muertes en el país en 2020. La insuficiencia cardíaca es una de las principales causas de enfermedad cardiovascular.

Se estudio que las causas más comunes de probabilidad de insuficiencia en el mundo desarrollado son: Enfermedad aterosclerótica de las arterias coronarias; Hipertensión arterial (HTA); Miocardiopatía dilatada idiopática; Valvulopatías y Cardiopatías congénitas en el adulto; mientras que en el mundo subdesarrollado lo son la fiebre reumática, las infecciones y las enfermedades de la nutrición; por estas razones es que la enfermedad se presenta predominantemente a mediana edad en los países en desarrollo mientras que es un proceso de la tercera edad en los desarrollados.

Del estudio realizado los principales resultados se pudo determinar que el 39% de los pacientes presentan edades entre 50 a 65 años, el 21% corresponde entre 39 a 49 años y el 14% son pacientes de más de 66 años, lo que indica que la insuficiencia cardiaca se está generando en pacientes de edades tempranas, en concordancia con otras investigaciones realizadas en Cuenca-Ecuador, donde determinó que la insuficiencia cardiaca se presentaba con mayor porcentaje en adultos mayores,

pero a la vez manifestó que cada vez más este tipo de síndrome va incrementando en pacientes de menores edades.

En base a los datos obtenidos, se pudo establecer que una vez que los pacientes son atendidos por insuficiencia cardiaca, mantienen un control de la enfermedad, y solo el 26% presentó reingresos por la misma causa, es decir, que los pacientes toman conciencia de su enfermedad y procuran mantener el tratamiento recomendado y así seguir sosteniendo una vida tranquila sin mayores inconvenientes por esta misma enfermedad.

Realizando una investigación mayor, se conoció que el 70% de los pacientes ingresados en el 2022 tuvieron un egreso favorable, luego de su tratamiento; sin embargo, el 30% presentó un deceso luego de su ingreso por insuficiencia cardiaca unida a otros síntomas que desgastaron su salud y no permitió un egreso favorable, incrementando así el nivel de mortalidad vinculada a esta enfermedad.

Para diagnosticar si la persona padece insuficiencia cardiaca puede llegar a ser difícil al inicio de la enfermedad, por lo tanto, tenemos que valorar bien el cuadro clínico de la insuficiencia cardiaca, los más específicos son ortopnea y disnea paroxística nocturna. Y algunas de las manifestaciones cardinales de la insuficiencia cardiaca son disnea y fatiga, que pueden limitar la capacidad de realizar esfuerzo físico (intolerancia al ejercicio), y pueden culminar en procesos que conducen a la congestión pulmonar y sistémica, y al aumento de la resistencia vascular periférica.

Para dar un buen tratamiento se necesita realizar un Electrocardiograma que revela el ritmo cardíaco y la conducción eléctrica, es decir, si hay enfermedad sinoauricular, bloqueo auriculoventricular (AV) o conducción intraventricular anómala. Estos hallazgos también son importantes para tomar decisiones acerca del tratamiento. El ecocardiograma ofrece información inmediata de los volúmenes de las cámaras, las funciones sistólica y diastólica ventriculares, el grosor de la pared y la función valvular.

Los estudios hematológicos y bioquímicos habituales también son importantes, en parte para determinar si el bloqueo del sistema renina-angiotensina-aldosterona puede iniciarse de forma segura (función renal y potasio), para excluir anemia.

Analizaron que las causas mas comunes para la insuficiencia cardiaca son: Enfermedad aterosclerótica de las arterias coronarias; Hipertensión arterial (HTA); Miocardiopatía dilatada idiopática; Valvulopatías y Cardiopatías congénitas en el adulto; mientras que en el mundo subdesarrollado lo son la fiebre reumática, las infecciones y las enfermedades de la nutrición.

El tratamiento de la IC clásicamente ha estado dirigido a disminuir la presión venosa central con diuréticos, reducir la poscarga con vasodilatadores periféricos y aumentar la contractilidad cardíaca con agentes inotrópicos.

Se analizo que todos los pacientes con probabilidad de insuficiencia debido a disfunción sistólica del ventrículo izquierdo deberían recibir inhibidores de la enzima conversora de angiotensina (IECA), a menos que se demuestre intolerancia o contraindicación al uso de estos medicamentos. El empleo de los IECA y los antagonistas de los receptores de angiotensina II ha mejorado la sobrevida de los pacientes con IC. Se ha visto que estos tipos de fármacos, además de disminuir la poscarga, reducen la hipertrofia ventricular izquierda.

De igual manera se emplea la terapia diurética, especialmente las tiazidas y los de asa, mantienen su lugar preponderante, pues permiten controlar la sobrecarga de volumen y los síntomas propios de congestión. La espironolactona, así como otros inhibidores de los receptores de aldosterona que están en estudio, evitan la retención de sal, la pérdida urinaria de potasio y, lo más novedoso, disminuyen la fibrosis cardíaca.

Se estudió que la amiodarona ha demostrado tener efectos benéficos sobre la mortalidad y ha reducido el número de muertes por arritmias en pacientes con compromiso de la función ventricular izquierda.

Y por último para el tratamiento en pacientes con insuficiencia cardiaca se utilizan métodos para tratar las causas adyacentes, ejercicio físico y una dieta balanceada para mejorar su calidad de vida.

Conclusión

De esta forma se puede concluir que la insuficiencia cardiaca es una afectación que cada vez más perturba a las personas y no solo en edades mayores, sino que también hay precedente en pacientes aun jóvenes que ya han iniciado con dificultades cardíacas y otros problemas que afligen su salud. Del estudio realizado de los pacientes con insuficiencia cardiaca que fallecieron, la mayoría tenía más de 70 años. Los factores más influyentes de insuficiencia cardiaca son las enfermedades coronarias, hipertensión arterial, diabetes, obesidad, tabaquismo, sedentarismo. Se concluye que si hay maneras de disminuir la morbimortalidad siempre que el paciente ponga de su parte y tomando conciencia de la gravedad de la enfermedad y que de esta manera ellos puedan comenzar con un tratamiento adecuado para evitar una insuficiencia cardiaca, aunque de igual manera en el estudio realizado nos pone en que pensar ya que influye mucho en la sociedad en la que se encuentran y en los factores económicos de cada lugar que evita que tengan información adecuada para prevenir y tratar desde un inicio la insuficiencia cardiaca y conocer los factores de riesgo. Por esta razón es que se diagnostica la insuficiencia cardiaca muy tarde y se presenta en personas adultas por no tener una calidad de vida buena de joven.

Bibliografía

Andres, J., Moreira, J., Lilibeth, K., & Fabian, E. (2023). Factors influencing heart failure in adult patients. *Universidad Ciencia Y Tecnología*, 27(119), 116–123.
<https://doi.org/10.47460/uct.v27i119.712>