

Prevalencia de sintomatología psicopatológica en pacientes ingresados por enfermedad cardiovascular

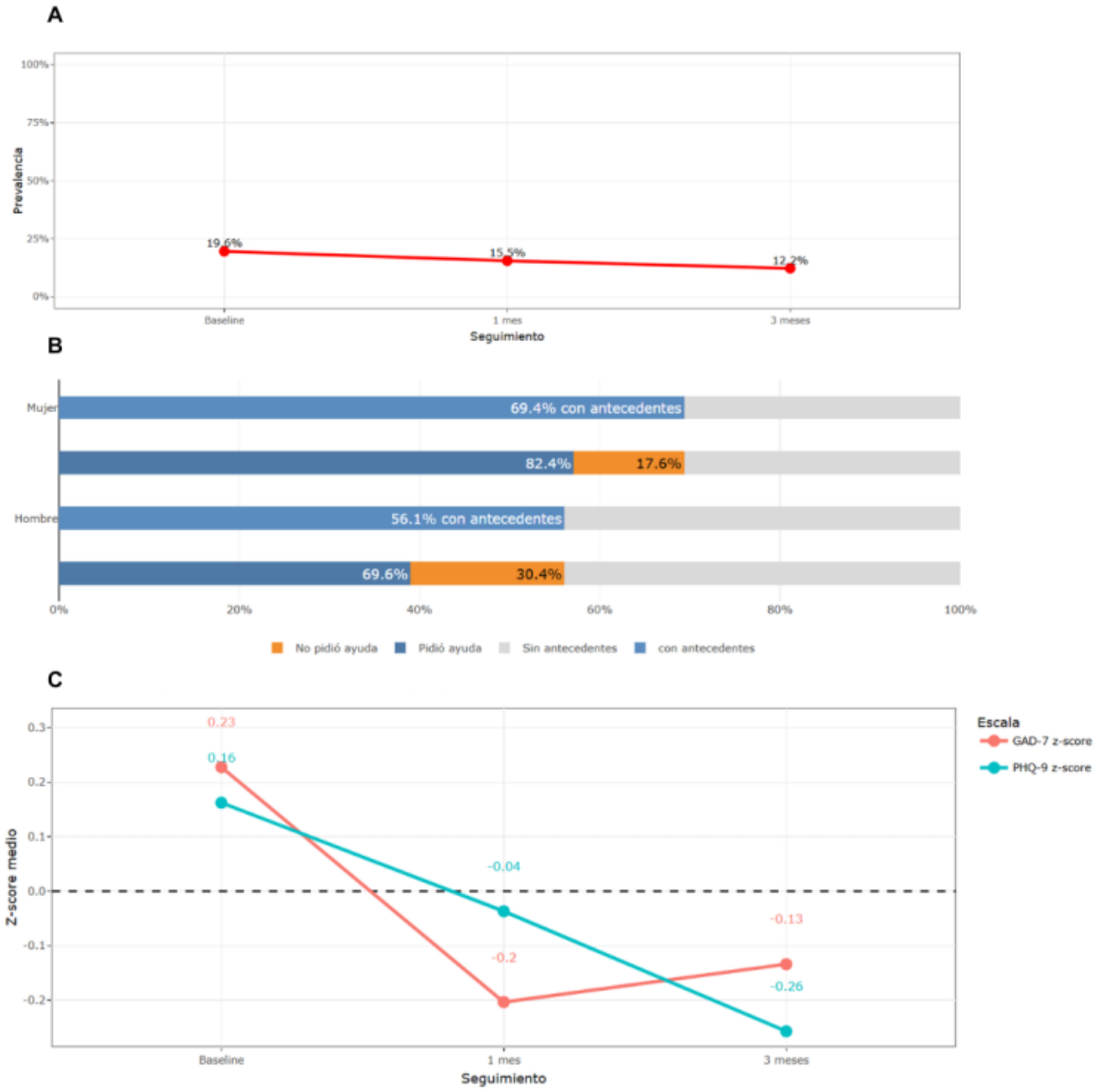
Irene Noblejas(1), Fátima García(1), Sheila Sánchez(1), Nicolás Rosillo(1), Miguel Hernández(1), Jorge Vélez(1), Paula Maillo(1), Sandra Redondo(1) y Héctor Bueno(2) de (1)Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario 12 de Octubre (FIBH12O). Grupo de Investigación Cardiovascular Multidisciplinar Traslacional, Instituto de Investigación Sanitaria Hospital 12 de Octubre (imas12), Madrid - España y (2)Servicio de Cardiología, Hospital Universitario 12 de Octubre. Grupo de Investigación Cardiovascular Multidisciplinar Traslacional, Instituto de Investigación Sanitaria Hospital 12 de Octubre (imas12). CIBERCV. CNIC, Madrid - España

Introducción: La enfermedad cardiovascular (ECV) se asocia con alta comorbilidad psicopatológica. El objetivo es analizar la prevalencia y evolución de síntomas ansioso-depresivos e ideación suicida en tres meses, así como antecedentes en salud mental en pacientes hospitalizados por ECV.

Métodos: Estudio de cohorte prospectiva en pacientes ingresados en el servicio de cardiología de un hospital de tercer nivel por cualquier causa cardiovascular. De 133 pacientes elegibles se incluyeron 93 pacientes y rechazaron 40 (tasa de participación: 69,9%). Se evaluó la prevalencia de síntomas de depresión mediante el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) y de ansiedad mediante el Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) durante la hospitalización, a los 30 días y a los 3 meses. Se recogieron antecedentes de salud mental, búsqueda de ayuda profesional e ideación suicida. Los resultados se analizaron por género.

Resultados: Basalmente, en torno a un 30% de los pacientes presentó sintomas ansiosos y depresivos clínicamente significativos (puntuación >10). La prevalencia de ideación suicida inicial fue del 20%, descendiendo al 12% a los tres meses (figura 1A). No hubo diferencias por género en puntuaciones basales, aunque las mujeres presentaron más antecedentes en salud mental (70% frente a 56%) y solicitaron ayuda profesional con mayor frecuencia (82% frente a 69%) (figura 1B). Durante el seguimiento, la prevalencia clínica se mantuvo estable entre un 18-29%. Sin embargo, las puntuaciones estandarizadas (Z-scores) revelaron patrones divergentes: la depresión mostró una mejoría lineal sostenida (Z-score final: -0,26), mientras que la ansiedad presentó una reducción al primer mes (Z-score: -0,2) seguida de una interrupción a los tres meses (Z-score: -0,13) (figura 1C).

Conclusiones: Los resultados muestran una elevada carga psicopatológica basal e ideación suicida al ingreso. Se observa que, mientras las puntuaciones medias de severidad (Z-scores) tienden a la mejoría, la proporción de pacientes en rangos de relevancia clínica se mantiene estable durante el seguimiento. El descenso progresivo de la depresión e ideación suicida contrasta con la una interrupción en el descenso de la ansiedad, sugiriendo trayectorias de recuperación distintas. La igualdad de prevalencia por género frente a la menor búsqueda de ayuda en hombres sugiere una brecha de género en la detección y manejo de estos síntomas en población cardiópata.


A
100%
75%
50%
25%
0%
Prevalencia
19.6%
15.5%
12.2%
Baseline
1 mes
3 meses
Seguimiento
B
Mujer
Hombre
69.4% con antecedentes
82.4%
17.6%
56.1% con antecedentes
69.6%
30.4%
0%
20%
40%
60%
80%
100%
No pidió ayuda
Pidió ayuda
Sin antecedentes
con antecedentes
C
0.3
0.2
0.1
0.0
-0.1
-0.2
Z-score medio
0.23
0.16
-0.04
-0.13
-0.2
-0.26
Baseline
1 mes
3 meses
Seguimiento
Escala
GAD-7 z-score
PHQ-9 z-score