Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):57

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-111 - MODIFICACIONES TERAPÉUTICAS AL ALTA DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN MEDICINA INTERNA

R. Moya Megías, J. Escobar Sevilla, P. Gómez Ronquillo y J. Ramos Cortés

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

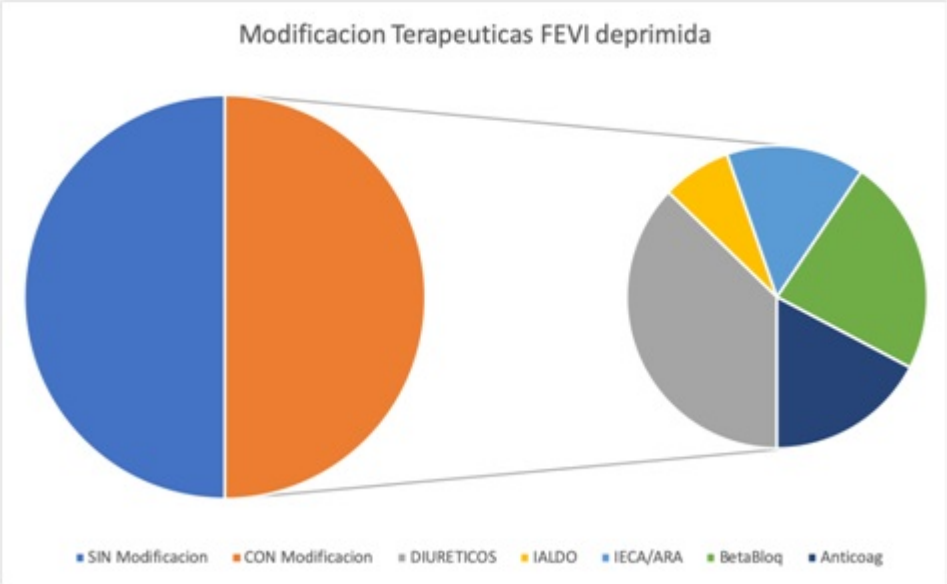
Resumen

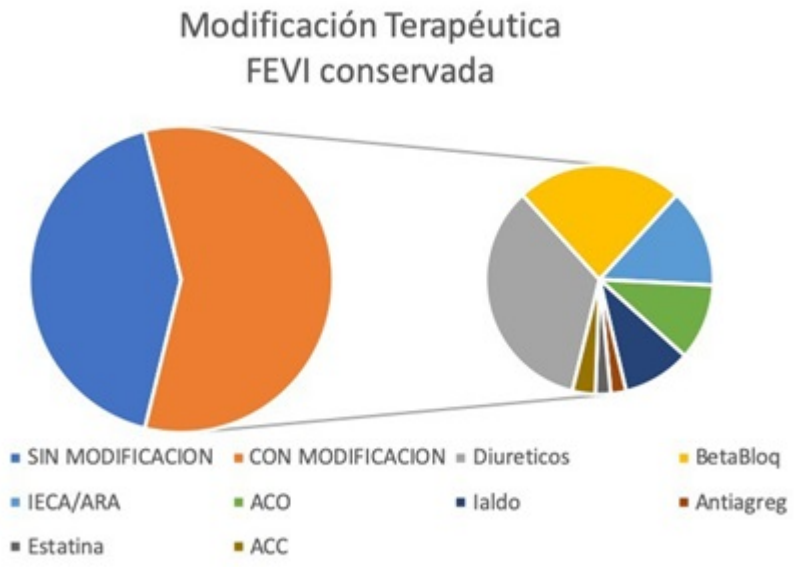
Objetivos: Analizar el tratamiento al alta de pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca y realizar comparativa con el tratamiento previo al ingreso.

Material y métodos: Estudio transversal. Observacional. Descriptivo. Revisión sistémica de pacientes ingresados con codificación en CIE contenidos en I50.1 y sucesivos subapartados. Revisión de informes de Tratamiento al ingreso y al alta, concordancia, titulación de dosis y modificaciones por parte de sus especialistas responsables.

Resultados: Se analizaron 136 pacientes estratificándose en tres grupos según la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), siendo < 30 FEVI deprimida, entre 30 y 60 FEVI moderadamente deprimida y aquellos cuya FEVI estaba conservada. Las características de la muestra se exponen en la tabla. Las modificaciones de tratamiento se catalogaron dicotómicamente SI/NO y al alta resultaron: para el grupo FEVI < 30: se modificaron un 50% de los tratamientos, de los cuales 41,7% diuréticos, 25% betabloqueantes, 16,7% IECAs, 16,7% ACO y 8,3% inhibidores de la aldosterona. Para el Grupo de FEVI entre 30 y 60 los resultados fueron: 60% sufrieron alguna modificación de los cuales 42,1% diuréticos, 42,1% betabloqueantes, 21,1% antagonistas del calcio, 10,4% antialdosterónicos, 5,4% digitálicos. Para el grupo FEVI conservada los resultados fueron similares. Estos resultados se ven reflejados en las figuras.

N	136
Edad (años)	80'9 +/- 10
Sexo M:H	60'3 : 39'7
Días de ingreso	11,04 +/- 10
Comorbilidades	%
HTA	80,3
Fibrilación Auricular	48,2
Anemia	47,5
Dislipemia	44
En. Renal Crónica	42,3
DM	40
Valvulopatia	38,7
Cardiopatía Isquémica	22,6
Tabaquismo	28,5
Obesidad	27
Demencia	17
Alcohol	10,2
Índice Charlson	6'18
Ingresos IC previos	62'8
Reingresos	35'8
Visitas Urgencias 3 m	58
NYHA basal	%
I	2'2
II	45'3
III	42'3
IV	5'1





Discusión: La insuficiencia cardiaca es una patología con una incidencia y prevalencia elevada.

Supone además una de las principales causas de hospitalización en los servicios de Medicina Interna. Es por ello de vital importancia no solo tratar de forma aguda la descompensación, sino revisar el tratamiento de base y ajustar de forma individualizada. Esto puede suponer una reducción de la morbimortalidad del paciente, y por tanto de los ingresos, con el consecuente ahorro en costes sanitarios.

Conclusiones: En nuestro estudio se realizó modificación terapéutica en el 50% de los casos, prioritariamente respecto a los diuréticos y no en relación a la terapia con factor pronostico. No es desdeñable el porcentaje de modificación de terapia anticoagulante. Se habrán de realizar más estudios para llegar a adquirir conclusiones más fiables.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.