



IC-089 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA COHORTE DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA DE MEDICINA INTERNA INCLUIDOS EN PROGRAMA DEL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO

C. Martínez Miguel¹, J. Gómez Irusta², S. García Prieto², I. Donate Velasco², J. Herraiz Jiménez², A. Galán Gómez², M. Martín Jiménez² y E. Montero Hernández²

¹Medicina Familiar y Comunitaria, ²Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo de la cohorte de pacientes incluidos en el Programa de Atención al Paciente Crónico Complejo (PCC) en un hospital de tercer nivel (H.U. Puerta de Hierro) desde agosto 2018 a abril 2019 atendidos en la consulta de Insuficiencia Cardíaca de Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de datos demográficos, comorbilidades, tratamiento, ingresos previos y posteriores al seguimiento, mortalidad y evolución.

Resultados: De 86 pacientes revisados, 18 estaban incluidos en el programa de Atención al Paciente Crónico Complejo (PCC) que tiene como objetivo una atención integral, multidisciplinar y conjunta entre personal hospitalario y medicina de familia. Con una edad media de 86 años, el 67% mujeres y el 33% hombres. El 94% son no fumadores. Respecto a las comorbilidades, 94% padecían HTA, 22% DM y 44% DL. Como otras comorbilidades, el 22% presentaba EPOC, 73% padecían FA y un 44% cardiopatía isquémica. Respecto a las características de la IC, un 83% tienen FEVI preservada y un 17% deprimida. El 78% padecen hipertensión pulmonar y el 56% enfermedad valvular. Las escalas de comorbilidad son elevadas con un Charlson medio de 6,5 y un Profund de 6,9. Respecto a los tratamientos crónicos, cabe destacar la toma de clortalidona que supera a otros diuréticos. De los betabloqueantes, el 23% tomaban bisoprolol y el 23% carvedilol. La mayoría (89%) estaban anticoagulados. Asistieron a una media de 3,6 consultas. La media de ingresos disminuyó de 1,5 a 0,2. El 89% mantienen un seguimiento activo. Solo ha fallecido un paciente de la muestra.

Discusión: Este grupo de pacientes que por lo general son hiperfrecuentadores debido a la elevada comorbilidad y la edad avanzada, se objetiva un beneficio derivado del seguimiento dado que han disminuido los ingresos derivados de insuficiencia cardíaca en un 85,6%.

Conclusiones: A la luz de los resultados, la relación entre PCC y el seguimiento en la consulta de IC repercute en una atención temprana, integral y asegura el seguimiento en pacientes añosos pluripatológicos.

Bibliografía

1. Galindo G, Cruz I, Real J, Galván L, Monsó C, Santafé P. Pacientes con el diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca en Atención Primaria. Envejecimiento, comorbilidad y polifarmacia. *Atención Primaria*. 2011;43:61-7.