



IC-119 - EFECTIVIDAD EN TÉRMINOS DE AHORRO DE REINGRESOS DE UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

I. Gutiérrez Martín, J. Herraiz Jiménez, A. Galán Gómez, I. Donate Velasco, S. García Prieto, S. Blanco Alonso, J. Gómez Irusta y E. Montero Hernández

Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo de los tratamientos de pacientes seguidos en consulta de insuficiencia cardíaca (IC en adelante), su evolución e incidencia de nuevos ingresos.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes de nuestra consulta de IC desde su inicio en septiembre 2018 hasta el 30 abril 2019. Se recogieron datos demográficos, clínicos y analíticos, así como intervenciones realizadas durante el periodo de seguimiento y posteriores descompensaciones.

Resultados: Se analizan 86 pacientes con una edad media de 86 años, 68% mujeres, con un Charlson medio de 6. Según ecocardiograma, un 72,09% tenía FEVI preservada, un 10,47% en rango intermedio y un 17,44% reducida. Las dosis medias de furosemida vía oral durante el seguimiento fueron 74,50 mg diarios, con una mediana de 80 mg (desviación estándar de 42,27 mg). El 50% precisó además una dosis de furosemida intravenosa. La media de meses de seguimiento fue de 4,12. Durante el primer mes de seguimiento, más de la mitad de los pacientes perdieron peso (un 67,80%), datos que se mantuvieron también al tercer mes (52,50%). Desde el inicio de seguimiento hubo un descenso importante tanto en el número de procesos generados (visitas a Urgencias y/o consultas por IC) como en los reingresos, con un descenso neto de más del 50% (115 previos vs 48).

Discusión: La IC es una patología que motiva un porcentaje importante de reingresos especialmente el primer mes post-alta. Los pacientes atendidos en las consultas de Medicina Interna se caracterizan por ser añosos y tener una alta tasa de comorbilidades. Las unidades de IC nacen con el propósito de promover un ajuste continuo de la medicación, administrar tratamientos intravenosos puntuales y realizar un seguimiento estrecho, lo que ha demostrado eficacia en la reducción de los nuevos eventos e ingresos.

Conclusiones: Las unidades de IC disminuyen la tasa de reingresos tal como se demuestra en estudios previos y en nuestra corta experiencia en la Unidad.

Bibliografía

1. Gonseth J, Guallar-Castillon P, Banegas JR, Rodríguez-Artalejo F. The effectiveness of disease management programmes in reducing hospital re-admission in older patients with heart

failure: a systematic review and meta- analysis of published reports. Eur Heart J. 2004;25:1570-95.