



## EA-063 - USO DE FÁRMACOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y/O RESPIRATORIA AVANZADA INCLUIDOS EN UN ENSAYO CLÍNICO DE TELEMONITORIZACIÓN DE CONSTANTES. PROYECTO ATLAN\_TIC

C. Fernández Nieto<sup>1</sup>, J. Pérez de León Serrano<sup>2</sup>, M. Nieto Martín<sup>1</sup>, L. Fernández López<sup>2</sup>, M. Rincón Gómez<sup>1</sup>, M. Godoy Guerrero<sup>3</sup> y F. Olmo Montes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Clínica de Atención Médica Integral (UCAMI). Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

<sup>2</sup>Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

<sup>3</sup>Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna. Hospital de la Serranía. Ronda (Málaga).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la influencia de la telemonitorización en la calidad de vida de pacientes con insuficiencia cardiaca y/o respiratoria avanzada.

**Material y métodos:** Ensayo clínico multicéntrico en pacientes con Insuficiencia cardíaca con NYHA  $\geq$  III y/o insuficiencia respiratoria crónica con MRC  $\geq$  III y/o satO<sub>2</sub> < 90% y/o oxigenoterapia. Aleatorización en brazo PAC (estándar óptimo de atención clínica) y Brazo TELEPAC (adición de equipos de monitorización de constantes) para evaluar los requerimientos de hospitalización y visitas a urgencias. Seguimiento 180 días. Análisis secundario de la farmacoterapia y su evolución secundaria al uso de la telemonitorización. Paquete estadístico SSPSv20. Aprobado por el Comité Ético de Investigación HHUU Virgen del Rocío-Macarena.

**Resultados:** Se incluyeron 510 pacientes procedentes de 5 hospitales, 255 pacientes en cada brazo. EL 54,5% fueron mujeres. La edad media fue  $76,48 \pm 12,84$  años. Presentaron criterio de inclusión cardiaco 63,1%, respiratorio 13,9% y 22,9% ambos criterios. El 67,6% eran pluripatológicos con un índice de Charlson de 2 (RIC 3). Los pacientes presentaron una media de  $5,52 \pm 2,89$  fármacos sin diferencias entre ambos brazos (PAC  $5,44 \pm 1,69$ , TELEPAC  $5,61 \pm 1,71$ ,  $p = 0,181$ ). Los fármacos más prescritos fueron antihipertensivos (98,6%), antiagregantes/anticoagulantes (84,6%), broncodilatadores (63,4%), hipolipemiantes (51,5%), psicótrpos (51,5%), antidiabéticos (50,1%), suplementos vitamínicos/protectores gástricos (35,1%), analgésicos (34,8%) e inmunosupresores (4,6%), sin diferencias entre ambos brazos. En el seguimiento se retiró medicación al 70,3 % (media de fármacos  $1,64 \pm 0,94$ ), se incorporó al 81,5% (media  $1,67 \pm 1,08$ ) y precisó ajuste > 50% de la dosis inicial el 82,6% (media de  $1,25 \pm 0,53$ ). No se encontraron diferencias en el porcentaje de pacientes a los que se les incorporó medicación a favor del brazo PAC (PAC 84,5%, TELEPAC 78,4%,  $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes del ensayo clínico presentaron polifarmacia. El uso de telemonitorización se asoció con una menor incorporación de medicación, probablemente por permitir pequeños ajustes de medicación menores al 50%.

## **Bibliografía**

1. Lucà F, Cipolletta L, Di Fusco SA, et al. Remote monitoring: Doomed to let down or an attractive promise? *Int J Cardiol Heart Vasc.* 2019;24:100380.