



EA-019 - VALORACIÓN DEL SEGUIMIENTO ESPECÍFICO DEL PACIENTE ANCIANO CRÓNICO CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

T. Bellver Álvarez, B. Escolano Fernández, P. García Romero, M. Acedo Gutiérrez, J. Casado García, C. Barrasa Rodríguez, G. García Melcon y M. Ulla Anes

Medicina Interna. Hospital Virgen de la Torre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar la evolución del paciente que ingresa con diagnóstico de insuficiencia cardíaca (ICC) en el Hospital Virgen de la Torre (HVT) con seguimiento ambulatorio específico tras alta.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de datos demográficos y evolución clínica de pacientes que ingresan en HVT con diagnóstico principal de ICC revisados al alta en consulta específica de Medicina Interna desde noviembre 2017 a noviembre 2018.

Resultados: 28 pacientes revisados en 21 días. Consultas: 71. Edad: 100% > 80 años; 46,6% > 90, R (82-98). 7/25% varones y 21/75% mujeres. 100% vive en domicilio: 27 con cuidador principal, 1 solo. 5/17,85% FEVI reducida y 23/82,14% FEVI conservada. 100% tiene 3 o más patologías. 7/25% estables; 11/39,28% descompensados; 4/14,28% pérdida contacto; 3/10,7% altas y 3/10,7% exitus. De descompensados, 6/54,5% precisó 1 ingreso y 1/9%, 2. Estancia media ingresos: inicial 20,14 (R 10-60); reingresos 13,14 días (R6-30).

Discusión: La ICC es un problema de salud pública de incidencia creciente que origina un gasto de recursos económicos significativos. El aumento de su prevalencia va unido al incremento de la expectativa de vida de los ancianos y la mayor supervivencia de las patologías crónicas. La serie revisada corresponde a pacientes frágiles de edad avanzada, con adecuado soporte socio familiar que permite un entrenamiento del cuidador principal en esta patología que ayuda al manejo del paciente ambulatoriamente. Con un seguimiento cercano se detectan las descompensaciones de forma prematura y se puede evitar el reingreso o bien, al ser precoz, se reduce su estancia media.

Conclusiones: El manejo del paciente anciano con ICC crónica en unidades específicas permite detectar las descompensaciones precozmente evitando visitas a urgencias y reingresos, lo que repercute en una reducción del gasto sanitario y una mejora de su calidad de vida.

Bibliografía

1. Cerqueiro JM, González-Franco A, Montero-Pérez-Barquero M, et al. Reducción de ingresos y visitas a urgencias en pacientes frágiles con insuficiencia cardíaca: resultados del programa asistencial UMIPIC. Rev Clínica Esp. 2016;216:8-14.
2. Comin-Colet J, Verdu-Roteller JM, Vela E, et al. Eficacia de un programa integrado Hospital-

atención primaria para la ICC. Análisis poblacional sobre 56741 pacientes. Rev Esp Cardiol. 2014;67:283-93.