



1272 - VALORACIÓN DE ADHERENCIA A LAS GUÍAS DE INSUFICIENCIA CARDÍACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA EN PACIENTES ATENDIDOS EN HOSPITAL DE DÍA DE UN HOSPITAL COMARCAL

L. Tikhomirova, E. Salvadó Pérez, V. Lorenzo Carrasco, N. Görbig Romeu y H. Camell Ilari

Hospital de Sant Camil. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar la adherencia a las guías de tratamiento de insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida (ICFER) en pacientes atendidos en hospital de día de crónicos (HDC) de nuestro hospital. Valorar motivos de falta de adherencia.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo de análisis de datos de datos de pacientes adultos atendidos en HDC de hospital de provincia de Barcelona que atiende una población de 150.000 habitantes, en un período de tiempo entre 1 de enero de 2020 y 30 de junio 2021. Se utiliza método de análisis de datos introducidos en la base de datos de forma prospectiva. Se analizaron datos de tratamiento, función renal y grado de disfunción cardíaca, así como los datos de historia clínica para valorar los motivos de no adherencia. Se valoraron como adecuada adherencia los tratamientos consistentes en combinación de IECA/ARA2/sacubitrilo-valsartán y betabloqueantes (BB)/ivabradina, además de tratamiento con eplerenona/espironalocetona, se ha valorado aparte tratamiento con espironalocetona/eplerenona sin otro tratamiento. Como falta de adherencia, se ha considerado el tratamiento que no contenga estos fármacos y se han investigado las razones en historia médica.

Resultados: En el período de 18 meses, hemos valorado 40 pacientes con ICFRr, de ellos 30 (75%) con buena adherencia. 75% de los casos han sido tratados con IECAs/ARA2 (5%) o combinación de sacubitrilo-valsartán (70%) y con BB en la misma proporción. De los 10 paciente no tratados con IECAs/ARA2, en dos ocasiones (5%) se ha considerado la inercia terapéutica como la causa principal, en 8 (20%) han presentado filtrado glomerular < 30 mL/min, de ellos 2 han recibido eplerenona/espironalocetona en dosis extra bajas. Los 30 (75%) de los pacientes han sido tratados con BB 26(65%) y 4 con ivabradina (10%). De los 10 (25%) que no han recibido tratamiento con BB ni ivabradina, 2 (5%) han sido tratados con digoxina, 1 (2,5%) ha tenido frecuencia cardíaca < 60 y 2 (5%) no han tolerado BB por EPOC y 1 (2,5) por vasculopatía grave, solamente en 2 (5%) ocasiones inercia terapéutica se ha considerado la causa.

Conclusiones: La adherencia a las guías de tratamiento de ICFER en nuestro centro ha sido de 75% lo que aproxima a los resultados de registros publicados. De las causas de no adherencia destacan insuficiencia renal e inercia terapéutica para los bloqueadores de sistema renina-angiotensina, así como tratamiento con digoxina, intolerancia de BB, e inercia terapéutica para los BB.

Bibliografía

1. Registro Qualify.