



2102 - INSUFICIENCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA: LA DIFICULTAD EN LA SIMPLICIDAD

Ariadna Setuain Indurain, Unai Iriarte Taboada, Laura Aparicio Cordero y Ana María Álvarez Aramburu

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: Valorar la adecuación en el seguimiento y evaluación de respuesta a tratamiento diurético mediante la realización de controles habituales en los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna (MI) con diagnóstico de descompensación de insuficiencia cardíaca en un hospital terciario.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en MI en un centro terciario durante los meses de marzo de 2018 y marzo 2022.

Resultados: Durante el período estudiado ingresaron en MI 148 pacientes con diagnóstico de descompensación de insuficiencia cardíaca desde el servicio de Urgencias, 71 y 76 pacientes en las muestras analizadas de 2018 y 2022, respectivamente. En dicha cohorte se observó que en el 34% de los pacientes que ingresaron con ese diagnóstico se realizó un control de peso al ingreso. El porcentaje durante el seguimiento desciende al 26%. Se llevó a cabo un contaje de diuresis y balance hídrico en el 66% y 38% de los casos, respectivamente. Desglosándolo por años, en el año 2018 se objetivó un control de peso al ingreso en el 16% de los pacientes, durante el seguimiento del 11%, contaje de diuresis en el 64% y balance hídrico en el 24% de ellos. En la muestra estudiada de 2022, se observó un control de peso al ingreso en el 51% de los pacientes, durante el seguimiento del 40%, contaje de diuresis y de balance hídrico en el 67% y 51% de los casos, respectivamente.

Conclusiones: En primer lugar, llama la atención la baja tasa de recogida de los controles habituales estudiados en ambas muestras, siendo estos parámetros esenciales para objetivar la gravedad de los pacientes en insuficiencia cardíaca aguda y evaluar la respuesta al tratamiento diurético. Por otro lado, aunque continúe siendo baja la tasa de recogida de datos durante el 2022, esta es superior a la objetivada en 2018. Esta diferencia podría explicarse porque existe mayor conocimiento de la insuficiencia cardíaca y del impacto que tiene para el paciente ser rigurosos en los controles. También tener en cuenta los posibles sesgos a la hora de la recogida de datos ya que, en el año 2018, la informatización de los parámetros estudiados es menor. Un último dato a tener en cuenta que pueda justificar la escasa recogida de los datos, es que podría estar influenciado por las características de los pacientes de Medicina Interna, siendo pacientes en los que pueda ser difícil el control de diuresis por una demencia avanzada, o dificultad de pesaje por imposibilidad para la bipedestación o escasa colaboración, entre otros. En conclusión, queremos destacar la importancia de la recogida de controles habituales para la monitorización de pacientes con insuficiencia

cardíaca. Ser rigurosos en la recogida de estos datos puede tener un impacto positivo en la evolución de la descompensación.