



1913 - TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA EN UNA UNIDAD DE PACIENTE CRÓNICO PLURIPATOLÓGICO

Pablo García Carbo, Andrea María Moreno González, Mehamed Mohamed Mehamed, María Montserrat Chimeno Viñas, Francisco Javier Martín Morales, Victoria Palomar Calvo, Carlota Tuñón de Almeida, Sara Pintos Otero, Miguel Morán Sánchez, Pablo Rodríguez López y Luis Jiménez Jurado

Complejo Asistencial de Zamora, Zamora.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca está presente en un gran número de pacientes atendidos en las unidades de cronicidad. La atención global que ofrece la medicina interna a estos pacientes entendiendo la insuficiencia cardíaca como proceso sistémico, hace que el modelo de tratamiento dado en estas unidades sea una herramienta eficaz para el seguimiento de los mismos. Nuestro objetivo es analizar el tratamiento pautado en la población con insuficiencia cardíaca que acude a nuestra unidad de paciente crónico.

Métodos: Análisis descriptivo, retrospectivo. Valoramos los informes de consulta de todos los pacientes que acudieron durante el primer trimestre del año 2021 a nuestra unidad de paciente crónico pluripatológico, seleccionando aquellos con seguimiento por insuficiencia cardíaca. Registramos tratamiento farmacológico orientado a su insuficiencia cardíaca en el momento de la consulta teniendo en cuenta grupo farmacológico (betabloqueante, diurético de asa, diurético ahorrador de potasio, IECA o ARA2, inhibidores de neprilisina e inhibidores de SGLT2) y número de fármacos total por paciente.

Resultados: Durante el período de estudio encontramos un total de 70 pacientes en seguimiento por insuficiencia cardíaca, con una edad media de 85,5 años. Evidenciamos 35 pacientes con fracción de eyección preservada, 3 con fracción de eyección moderadamente reducida, 9 con fracción de eyección reducida y 23 pacientes sin registro de fracción de eyección. El tratamiento farmacológico pautado por grupos se resume en la tabla 1. El grupo farmacológico más prescrito fue el de diuréticos de asa, seguido por betabloqueantes. En cuanto al número de fármacos total por paciente se describen los resultados en la tabla 2. Del total de 70 pacientes, la gran mayoría (59 pacientes), necesitaron combinar varios fármacos para el control del proceso.

	Betabloqueantes	Diuréticos de asa	Ahorradores de potasio	IECA/ARA2	Inhibidores de neprilisina	Inhibidores de SGLT2
Sí	46	65	40	42	1	2

No	24	5	30	28	69	68		
Numero de fármacos		Ninguno	Uno	Dos	Tres	Cuatro	Cinco	Seis
Número de pacientes		3	8	13	22	23	1	0

Discusión: Los pacientes de nuestra muestra mayoritariamente necesitaron combinar más de dos fármacos para controlar los síntomas, con una media de 3 fármacos por paciente, siendo los más frecuentes los diuréticos de asa, los betabloqueantes y los IECA/ARA2 por este orden. A pesar de no haber demostrado beneficios en mortalidad, los diuréticos de asa fueron el grupo más prescrito, probablemente porque lo que interesa más en nuestra población de estudio es el control de síntomas y no tanto el beneficio en mortalidad. Llama la atención el bajo número de pacientes con inhibidores de neprilisina, aunque solamente nueve pacientes de nuestra muestra presentaban fracción de eyección reducida. Probablemente se explique por la baja tolerancia de este tipo de pacientes a dicho grupo farmacológico secundario a hipotensión, si bien no hemos valorado esto. En cuanto a iSGLT2, dado que a fecha de la consulta realizada no se habían publicado estudios sobre beneficio de empaglifocina, solo dos de los pacientes presentaban tratamiento con dicho grupo farmacológico, siendo la dapaglifozina el elegido teniendo en cuenta la evidencia en ese momento.

Conclusiones: 1. La mayor parte de nuestros pacientes necesitaron dos o más fármacos. 2. El grupo farmacológico más frecuentemente prescrito fue el de los diuréticos de asa. 3. Registramos un número bajo de pacientes con nuevos tratamientos (inhibidores de la Neprilisina e iSGLT2) en el momento de la consulta en nuestra población.