Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S297

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1300 - EXPERIENCIA DE APLICACIÓN DE UNA HERRAMIENTA DIGITAL DE ÁMBITO POBLACIONAL Y AUTONÓMICO PARA LA GESTIÓN DEL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO INGRESADO POR INSUFICIENCIA CARDIACA

Jessica Rugeles Niño[1], *Teresa Sánchez Vidal*[2], *Ana Arenas*[3], *Pedro Abad Requejo*[4], *José María Fernández*[5] *y Álvaro González Franco*[1]

[1]*Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.* [2]*Fundación Hospital Jove, Gijón, España.* [3]*Hospital Universitario San Agustín, Avilés, España.* [4]*Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián, Arriondas, España.* [5]*Presidente Sociedad Asturiana de Medicina Interna, Asturias, España.*

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de la implementación de un formulario informático para la recopilación y análisis de datos en pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca aguda (ICA), con el propósito de reducir las brechas existentes entre la evidencia científica y su aplicación clínica, así como mitigar la variabilidad en la atención a estos pacientes en el ámbito hospitalario.

Métodos: Se desarrolla un formulario específico, integrado en la Historia Clínica Electrónica de todos los hospitales de la red pública del Sistema de Salud del Principado de Asturias, en formato *checklist*, a raíz de la publicación del Protocolo de Manejo de la Insuficiencia Cardiaca Aguda realizado por expertos nacionales integrantes del Grupo de Trabajo de Insuficiencia Cardiaca y Fibrilación Auricular de la SEMI. Se evalúan los datos clínico-epidemiológicos, manejo descongestivo, educación durante la hospitalización y gestión del paciente al alta desde junio de 2019 a diciembre 2022.

Resultados: Se recogen 503 episodios de 462 pacientes ingresados por ICA con la siguiente distribución: Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) 56%, Fundación Hospital Jove (Gijón) 18%, Hospital Universitario San Agustín (Avilés) 10%, resto de hospitales asturianos (16%). Edad media 84 años, 55% sexo femenino, 53% fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) preservada. Comorbilidades y situación basal: 74% hipertensión arterial, 56% fibrilación Auricular, 50% enfermedad renal crónica, 38% anemia, 36% diabetes mellitus. 60% dependientes (índice de Barthel 3) y 40% con deterioro cognitivo (cuestionario de Pfeiffer > 2). El factor desencadenante de la descompensación más frecuente fue la infección intercurrente. En la valoración de la congestión, se realizó el test EVEREST en el 66% de los pacientes, la ecografía clínica en el 42% y la solicitud del marcador CA-125 en el 63%. La pauta descongestiva más frecuente fue el uso de diuréticos de asa en monoterapia seguidos de la asociación de tiazidas (13%) y antialdosterónicos (15%). Se realizó educación en signos de alarma y autocuidados en el 71%. El 59% cumplen criterios de alto riesgo de reingreso, realizándose revisión presencial en consultas externas en el 50% y con seguimiento en Atención Primaria en un 34%.

Discusión: La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad altamente prevalente y representa la

principal causa de ingreso hospitalario en personas mayores de 65 años en los hospitales españoles durante la última década. Este escenario plantea un desafío asistencial de gran magnitud, ya que cada año aumenta el volumen de pacientes ingresados, especialmente aquellos de edad avanzada y con comorbilidades, quienes presentan un mayor riesgo de reingresos.

Conclusiones: En el ámbito de los servicios de medicina interna, los pacientes ingresados por IC son pluripatológicos, frágiles funcionalmente y con una mayor prevalencia de cardiopatía con FEVI preservada. La valoración multiparamétrica de la congestión empieza a ser utilizada con frecuencia, aunque con un margen de mejora. La educación sanitaria está adecuadamente implantada y el seguimiento posalta se realiza fundamentalmente en nuestras consultas. La herramienta digital ha sido bien acogida por los internistas y demuestra su utilidad para identificar áreas de mejora en el grado de adherencia a las recomendaciones actuales de las guías de práctica clínica.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.