



## 1705 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E IMPACTO PRONÓSTICO DE DESTINO AL ALTA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA. REGISTRO PROFUND-IC

**Cristóbal Luis Yang Ye<sup>1</sup>, Celia Fortea de Arpe<sup>1</sup>, Mateo Paz Cabezas<sup>1</sup>, Alejandra García<sup>2</sup>, Rocio García<sup>3</sup>, Manuel Méndez Bailón<sup>1</sup> y María del Rosario Iguarán<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. <sup>2</sup>Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España. <sup>3</sup>Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, Ávila, España.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar las características y la situación basal de los pacientes con ingreso por insuficiencia cardiaca (IC) según el destino al alta. Comparar las tasas de reingreso a 30 días en los pacientes con IC incluidos en el registro según su destino al alta.

**Métodos:** Este es un estudio prospectivo multicéntrico realizado a partir del registro PROFUND-IC de la SEMI. Se clasificó a los pacientes según la variable destino al alta comparando sus características clínicas según el test de ANOVA. El nivel de significación estadística fue de  $p < 0,05$ . Se utilizó la curva Kaplan Meier para analizar datos sobre seguimiento y *exitus*.

**Resultados:** Se incluyeron en el análisis final un total de 687 pacientes según el destino al alta. La edad media fue de 84 años, con un porcentaje de mujeres del 58% y de varones del 42%. De estos 687 pacientes, 228 fueron derivados a Atención primaria (33%), 171 a consultas de Medicina interna (25%), 187 a la Unidad de manejo integral de pacientes con insuficiencia cardiaca (UMIPIC) (27%), 67 a Cardiología (9,8%), 19 a Cuidados paliativos (2,8%) y 15 a Hospitalización a domicilio (HAD) (2,2%). El valor medio más bajo en la escala Barthel se objetivó en aquellos pacientes destinados a HAD (55 en el índice de Barthel), frente a los derivados a Cardiología y UMIPIC, que presentaban una media de 95 y 85 respectivamente ( $p < 0,05$ ). El índice PROFUND más elevado se calculó en Cuidados Paliativos, con un valor medio de 11, y el menor en Cardiología, con una media de 4 ( $p < 0,05$ ). A 6 meses de seguimiento los pacientes derivados a Atención primaria tuvieron una frecuencia de reingreso del 26%, en Medicina interna del 21%, en UMIPIC del 13,6% y en Cardiología del 11% ( $p < 0,05$ ). Asimismo, a los 12 meses de seguimiento, se observa menor mortalidad en los pacientes destinados a Cardiología al alta, en cambio la mayor tasa de mortalidad se observa en los pacientes destinados a Cuidados paliativos.

**Conclusiones:** Entre los pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca, la mayoría fueron derivados a Atención primaria al alta. Los pacientes con menor número de comorbilidades fueron seguidos en consultas de UMIPIC y de Cardiología. La tasa de reingresos fue más elevada en los derivados a Atención primaria y la tasa de *exitus* fue menor en los pacientes derivados a Cardiología. Se necesita realizar una asistencia más compartida con Atención primaria en este perfil de pacientes.