



1933 - ANÁLISIS FARMACOLÓGICO DE LOS PACIENTES DE CONSULTA DE LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA DE UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Pablo Cabrera García, María Navarrete de Gálvez y María Platero Sánchez-Escribano

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características farmacológicas de los pacientes revisados de forma ambulatoria en la Unidad de Medicina Interna de un hospital de segundo nivel.

Métodos: Se realizó un análisis descriptivo y retrospectivo del perfil farmacológico que tomaban los pacientes revisados de forma ambulatoria en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca de un servicio de Medicina Interna durante el primer año de funcionamiento, comprendido entre abril de 2023 y abril de 2024.

Resultados: Se analizaron 208 pacientes, de los cuales, un 93% de los pacientes tomaban más de 6 principios activos distintos, siendo la media de 13 principios activos por paciente. En lo que se refiere a los fármacos modificadores de la enfermedad, del total de los pacientes analizados un 86% estaban tomando un iSGLT2, un 60,4% estaban recibiendo un ARM, el 76,8% un betabloqueante y el 44,7% un IECA/ARA II. En el análisis en función de la Fracción de eyección, los pacientes con FEVIp, recibían un iSGLT2 en un 84%, un IECA/ARA II en un 53,5%, un ARM en un 42,4%, y la combinación de ambos un 36%. Analizando a los pacientes con FEVIr, el 88% recibían iSGLT2, un 77% recibían un ARM, el 67% un ARNI, un 21% tomaban IECA/ARA II, un 2% vericiguat y el 85,2% betabloqueantes. El 50% de los pacientes recibían la cuádruple terapia (ARNI-ARA II/IECA, betabloqueante, ARM e iSGLT2) al completo. Respecto al uso de diuréticos, los más usados, independientemente de la FEVI, fueron los diuréticos de asa en un 78,7%, seguido de las tiazidas en un 23,2% de los casos, seguidas por la acetazolamida que tan solo se encontró en un 0,5% de los pacientes analizados. No se utilizó el tolvaptán en ninguno de los pacientes analizados.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes atendidos en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca de Medicina Interna son polimedicados. La mayoría de ellos toman iSGLT2 como fármaco base de su tratamiento modificador de la enfermedad. Los diuréticos más utilizados fueron los diuréticos de asa. El 50% de los pacientes analizados reciben la cuádruple terapia al completo. En la mayoría de nuestros pacientes no se emplearon vaptanes en el bloqueo secuencial de la nefrona y el uso de acetazolamida también fue muy limitado.