



867 - IMPLEMENTACIÓN DE LA CUÁDRUPLE TERAPIA EN PACIENTES CON IC-FER: ¿MITO O REALIDAD?

Júlia Gutiérrez San Juan, Natàlia Gil Aliberas, Clàudia Sitges Milà, José Rafael Amaro Goitia, Rita Godoy Lorenzo, Xavier Fernández Fernández y Ramón Boixeda Viu

Consorci Sanitari del Maresme. Hospital de Mataró, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Valorar el grado de implementación de la cuádruple terapia en pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida (IC-FER) tras un año de seguimiento por Medicina Interna (MI). Conocer los factores limitantes de la implementación de la cuádruple terapia. Analizar los reingresos y la mortalidad.

Métodos: Estudio retrospectivo de ingresos hospitalarios por IC en el Hospital de Mataró (Barcelona) en el servicio de MI en 2023. Se realizó seguimiento a 27 pacientes de la cohorte de IC-FER. Se registraron las variables edad, género, comorbilidades, FE del ventrículo izquierdo (FEVI), tratamiento, reingresos, mortalidad.

Resultados: De los 27 pacientes con IC-FER analizados, la edad media es de 82 años, el 37% son mujeres y la puntuación media en el índice de comorbilidad de Charlson ajustado por edad es de 7,5. El 40,7% de los pacientes ha reingresado durante 2023 (11/27), siendo el motivo en el 72,7% por IC descompensada (n: 8/11). El 33,3% ha realizado seguimiento con ecocardiograma anual (n: 9/27), presentando el 44,4% mejoría de la FEVI (n: 4/9) y empeoramiento el 33,3% (n: 3/9). La mortalidad ha sido del 18,5% (n: 5/27), siendo la edad media de 87 años y el 80% varones (n: 4/5). Respecto al manejo terapéutico, el 29,6% de los pacientes reciben cuádruple terapia (n: 8/27) y en el 75% (n: 6/8) se ha conseguido optimizar dicho tratamiento en el último año. Los fármacos que mayormente se ha conseguido implementar son los MRA, seguido de los iSGLT-2, BB y ARNI. Los principales factores limitantes en la implementación de la cuádruple terapia son la hipotensión arterial (n: 4/10) y la enfermedad renal avanzada (n: 4/10).

Discusión: Las guías europeas de Cardiología recomiendan tratamiento con cuádruple terapia en pacientes con IC-FER, evidenciando beneficio pronóstico durante el seguimiento. En un estudio realizado en el Hospital Mataró en 2022, detectamos que el 13,6% de los pacientes presentaban IC-FER (n: 47/345), con una mortalidad del 40,4% (n: 19/47) y una tasa de reingresos por descompensación del 12,5% (n: 7/47). La implementación de la cuádruple terapia al alta se consiguió en el 17,77% de los pacientes.

Conclusiones: El 29,6% de los pacientes con IC-FER realiza tratamiento con cuádruple terapia, con un incremento del 12% tras el último año de seguimiento por MI. Ha habido una mejoría de la FEVI en el 44,4% de los pacientes con IC-FER en los que se ha realizado seguimiento ecocardiográfico

anual. La mortalidad de los pacientes con IC-FEr ha disminuido en el último año (de 40,4% a 18,5%). El número de reingresos por IC descompensada ha aumentado en el último año (cohorte de pacientes de edad avanzada y con mucha comorbilidad asociada). Los principales factores limitantes para la instauración de la cuádruple terapia son la hipotensión arterial y la enfermedad renal avanzada. Este estudio muestra los beneficios del seguimiento que se realiza a los pacientes con IC-FEr en el servicio de MI, poniendo de manifiesto una mejoría en la implementación de la cuádruple terapia y en la disminución de la mortalidad.