



1208 - PERFIL DE PACIENTE Y MODIFICACIONES AL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE INGRESAN DURANTE UN AÑO A UN HOSPITAL COMARCAL POR INSUFICIENCIA CARDÍACA

Francisco Javier del Castillo Tirado, Javier Fernández Rodríguez, José Virgilio Torres Torres, Sergio Sánchez Linde, Modesto Mames Maestre Muñiz, Ana Ruiz Chicote, Francisco Manuel Gómez Soto y María Imelda Elices Calzón

Hospital General de Tomelloso, Tomelloso, España.

Resumen

Objetivos: Caracterizar los pacientes dados de alta por insuficiencia cardíaca de un hospital comarcal durante el año 2023.

Métodos: Estudio transversal, analítico, descriptivo de un hospital comarcal. Muestra de 101 pacientes recogidos de 186 dados de alta del servicio de Medicina Interna en el año 2023 y que tuvieran entre sus cuatros primeros diagnósticos insuficiencia cardíaca (CIE 10 I.50). Se excluyeron aquellos que incurrieran en pérdida de seguimiento por cualquier tipo.

Resultados: 54,5% fueron hombres. La media de edad fue de $80,3 \pm 12,2$ años. 23,8% incurrieron en *exitus*. El mes con mayor número de ingresos fue enero (19) y junio (12). 4 fueron derivados a otro hospital. El 21,8% habían ingresado al menos una vez, y el 27,7% tuvieron 2 o más ingresos en los últimos 2 años. Tras el alta 17,8% reingresaron en menos de un mes y otro 11,9% ese mismo año, con un total de 29,7% de reingresos a los 12 meses. Al ingreso la comorbilidad más frecuente fue la hipertensión arterial (84,2%), seguida de diabetes mellitus (44,6%). El 55,6% ya habían tenido diagnóstico previo de insuficiencia cardíaca. Y el 42,6% tenía algún tipo de deterioro de la función renal. Hasta el 35,6% padecían de fibrilación auricular previa al ingreso. El 42,6% padecían de déficit de hierro. Hasta en 33 pacientes recibieron ajuste de diurético de asa al alta. En 12 pacientes se añadió ISGLT2. El 7% empezó con sacubitrilo/valsartán. 11 pacientes iniciaron antagonistas mineralocorticoide. 12 recibieron betabloqueo de inicio. 8 fueron dados de alta con hierro oral.

Discusión: En el año 2023 se abrió la Unidad de Continuidad Asistencial con Primaria (UCAPI) en nuestra área de salud. Hemos realizado el muestreo de pacientes de este tipo para realizar captación de pacientes y poder ver evolutivamente si existe mejoría de la intervención.

Conclusiones: Tenemos una tasa de reingreso similar a otras series realizadas en hospitales de nuestras características, con una tasa de mortalidad del entre 14,5 y 28% a los 12 meses, y del 32,6% al año. Sin embargo, tenemos una tasa superior de reingreso a los 30 días, con una media de 9,2%. El uso de UCAPI para detectar estos pacientes esperamos permita optimizar el manejo y evitar el reingreso precoz de nuestros pacientes.

Bibliografía

1. McDonagh T, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur Heart J*. 2021;42(36):3599-726.
2. Martínez Santos P, Bover Freire R, et al. Mortalidad hospitalaria y reingresos por insuficiencia cardíaca en España. Un estudio de los episodios índice y los reingresos por causas cardíacas a los 30 días y al año. *Rev Esp Cardiol*. 2019;72(12):998-1004.