



IC-47. - REDUCCIÓN DE INGRESOS TRAS SEGUIMIENTO EN CONSULTA ESPECÍFICA DE INSUFICIENCIA CARDIACA DE MEDICINA INTERNA

A. Conde Martel, M. Arkuch Saade, P. Marrero Hernández, J. Rodríguez González, S. Suárez Ortega

Servicio de Medicina Interna y Enfermería. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Analizar si se reduce el número de ingresos globales y por insuficiencia cardiaca así como de las visitas a urgencias de los pacientes evaluados en una consulta monográfica de Insuficiencia Cardiaca (IC) de Medicina Interna dentro del proyecto de la SEMI de creación de unidades para el manejo integral del paciente con IC (UMIPIC) tras su inclusión en dicha consulta.

Métodos: Se han analizado los pacientes evaluados por primera vez en una Consulta de Insuficiencia Cardiaca de Medicina Interna creada con la finalidad de mejorar su atención evitando la hospitalización. Se incluyeron los pacientes valorados desde junio de 2011 a mayo de 2012. Se recogió el número de ingresos globales y los causados por IC y por otras patologías en el año anterior y posterior a la fecha de inclusión en la consulta. También se registró el número de visitas a urgencias totales, por IC y por otro motivo el año anterior y posterior a su evaluación. Se recogieron además las características demográficas, y procedencia de los pacientes. Para evaluar la variación del número de ingresos y visitas a urgencias antes y después de la inclusión en consulta se utilizó el t-test para datos apareados.

Resultados: Se incluyeron 102 pacientes, 59 mujeres (57,8%) y 43 varones (42,2%) con una edad media: 77,7 (\pm 8,9) años (rango: 52 a 96). La procedencia de los pacientes fue la siguiente: alta hospitalaria de Medicina interna 49 pacientes (48%), servicio de Urgencias 24 (23,5%), alta de Cardiología 6 (5,9%), Atención Primaria 5 (4,9%) y consultas externas 6 (3,9%). Se observó una reducción significativa en el número de ingresos tanto por IC como por otros motivos en el año posterior a la inclusión en la consulta de IC (tabla). También se observó una reducción significativa en el número de visitas a urgencias tras el seguimiento en la consulta de forma global y por IC (tabla).

Discusión: La IC es el motivo más frecuente de ingreso en los servicios de Medicina Interna, lo cual conlleva un elevado coste sanitario y un peor pronóstico para el paciente. Desde la SEMI se ha puesto en marcha un programa para promover la creación de unidades para el manejo integral del paciente con IC (UMIPIC), en el cual se incluye nuestro hospital. La evaluación de los resultados obtenidos muestra un claro beneficio para los pacientes que son seguidos en esta consulta con una reducción significativa de los ingresos y visitas a urgencias.

Tabla (IC-47). Número de ingresos y visitas a urgencias antes y después del seguimiento en la

Consulta de I. Cardiaca

	Antes del seguimiento	Después del seguimiento	p
Ingresos totales	126	55	< 0,001
Ingresos por i. cardiaca	96	40	< 0,001
Ingresos por otro motivo	30	15	0,04
Visitas a urgencias totales	236	128	< 0,001
Visitas a urgencias por i. cardiaca	166	65	< 0,001
Visitas a urgencias por otro motivo	70	63	0,65

Conclusiones: El seguimiento de los pacientes con IC en una consulta específica llevada por Medicina Interna conlleva una reducción significativa del número de reingresos y visitas a urgencias.