



ICYFA-112 - UNIDADES DE IC, ¿PUEDE SER UN MARCADOR DE EFICACIA EL CAMBIO DE CAUSA DESENCADENANTE DE LA DESCOMPENSACIÓN EN LOS INGRESOS?

I. Solares Fernández¹, D. Galindo Rodríguez¹, M. Sánchez Fernández¹, M. Muñoz Hernández¹, J. Salas Jarque¹, S. de Cossio Tejido¹, A. Rodríguez Chaverrí² y F. Aguilar Rodríguez¹

¹Medicina Interna; ²Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Aunque hay evidencia de que el seguimiento en Unidades de IC reduce los reingresos por descompensación de IC, a veces es difícil en la vida real encontrar un marcador adecuado de ello, que nos permita evaluar cómo lo estamos haciendo y en qué podemos mejorar. Nos planteamos si monitorizar los cambios en las causas de descompensación puede ser una vía sencilla para verificar la eficacia e identificar áreas de mejora.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se recogen de todos los pacientes seguidos en nuestra unidad, por un lado los ingresos por IC que motivaron la inclusión en el programa (n = 129) y por otro los reingresos posteriores (n = 42). Identificamos el agente desencadenante principal en ellos, y agrupamos los agentes en “potencialmente evitables” y “difícilmente evitables”. Comparamos por cada causa desencadenante en los grupos de ingreso y reingreso y analizamos si hay diferencias en los mismos.

Resultados: Registramos 129 ingresos y 42 reingresos en un periodo de 1 año. Clasificamos como causas “difícilmente evitables”: sin claro desencadenante, infección e isquemia. Como causas “potencialmente evitable”: arritmia, transgresión dietética, anemia, mal control de tensión arterial, mal cumplimiento de tratamiento y cambios en el tratamiento. En los ingresos previos a la inclusión en la Unidad, el 43,4% son “potencialmente evitables” frente 21,4% en los reingresos. En las causas “difícilmente evitables” encontramos un 56,5% vs 78,5% respectivamente. El descenso de “causas evitables” es del 50,6%, estadísticamente significativo (p < 0,02).

Causas desencadenantes

	Ingresos (129)	Reingresos (42)		Ingresos (129)	Reingresos (42)
No evitables	73 (56,5%)	33 (78,5%)	Evitables	56 (43,4%)	9 (21,4%)
Sin claro origen	42 (32%)	18 (42,8%)	Arritmia	24 (22,4%)	3 (7,1%)
Infección	24 (18,6%)	11 (26,1%)	Transgresión dieta	9 (6,9%)	2 (4,7%)
Isquemia	7 (5,4%)	4 (9,5%)	Anemia	9 (6,9%)	1 (2,3%)
			Mal control TA	6 (4,6%)	0 (0,0%)

Mala adherencia	4 (3,1%)	1 (2,3%)
Cambios tratamiento	4 (3,1%)	2 (4,7%)

Discusión: Intentamos analizar la utilidad de identificar la causa desencadenante de IC como marcador de eficacia de una Unidad de IC. Hemos encontrando una reducción muy significativa (más de un 50%) de las causas “potencialmente evitables”. Además usar la causa responsable tiene varias ventajas: actuar frente a ella, parece un buen objetivo medible de las unidades y por otro lado es fácil de medir. Podría ser útil conocer cuál es el porcentaje de reducción en otras unidades para establecer un estándar de calidad, fácilmente medible.

Conclusiones: El seguimiento en una unidad de IC se relaciona con un descenso significativo en las causas evitables de ingreso. Al ser un parámetro fácil de medir, podría ser un marcador de eficacia si conociésemos cuál es el descenso esperable mediante estudios multicéntricos.