Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1128

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

ICyFA-126 - ¿HAY CURVA DE APRENDIZAJE EN EL DESARROLLO DE UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA (IC)?

S. de Cossío Tejido[1], M. Muñoz Hernández[1], M. Sánchez Fernández[1], D. Galindo Rodríguez[1], I. Solares Fernández[1], J. Salas Jarque [1], L. Morán Fernández y F. Aguilar Rodríguez[1]

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

Resumen

Objetivos: Las Unidades de IC han demostrado mejorar la tasa de reingresos y la situación clínica de los pacientes con IC. Sin embargo, al ser estructuras complejas (equipos multidisciplinares, generalmente creados desde cero, etc.), no sabemos si son eficaces desde el momento de su creación, o existe un periodo de "rodaje" y cuánto dura. Aprovechamos la reciente creación de nuestra Unidad (hace 18 meses) para responder a esta pregunta: Evaluar el impacto del seguimiento en una Unidad de IC cuantificado en reingresos y clase funcional (NYHA) y comparar el inicio de seguimiento con los meses posteriores.

Material y métodos: Estudio observacional, prospectivo. Se incluyen todos los pacientes seguidos en la Unidad de IC a cargo de M Interna desde su inicio (octubre/15) hasta abril/17. El total de pacientes (n = 102) se dividen en dos grupos, los primeros y últimos atendidos, estratificados en función de su fracción de eyección (FE). Se recogen características basales, reingresos a 30 y 90 días y mejoría de la NYHA. Se comparan ambos grupos y posteriormente el total de pacientes con la tasa de reingresos a 30 días del registro del H. 12 de Octubre del año previo (2015), por ser la única disponible (14,38%). Se utiliza el test de chi-cuadrado para comparar el porcentaje de ingresos y test exacto de Fischer en aquellos en los que hay menos de 5 eventos. Para comparar las medias de NYHA se emplea la t de Student para datos emparejados.

Resultados: Las características basales (edad, sexo, FEVI, NYHA basal) son similares. Respecto a 2015 se evidencia un descenso significativo del 45% de reingresos a 30 días en el total de pacientes (14,38% vs 7,8% p 0,05). Del mismo modo hay descenso de reingresos de cada subgrupo respecto a 2015, estadísticamente significativo solo para el Grupo 2 (5,88% de reingresos p = 0,05 y 9,80% p = 0,18 el Grupo 1). Igualmente, se observa una mejoría en la clase funcional estadísticamente significativa únicamente en el Grupo 2 (Grupo 2: - 0,29 p 0,01) (Grupo 1: - 0,07 p = 0,57). Las tasas de reingreso a 30 y 90 días son menores en el grupo 2 sin alcanzar la significación estadística (5,88% vs 9,80 p = 0,35 a 30 días y 15,69% vs 21,57% p = 0,22 a 90d).

Discusión: La hipótesis inicial plantea la existencia de un periodo de aprendizaje. En este estudio se comprueba un descenso estadísticamente significativo de reingresos del Grupo 2 en comparación con el año anterior que no se observa con el Grupo 1, y mejoría de clase funcional significativa únicamente en el Grupo 2. Estos datos confirmarían la presencia de una curva de aprendizaje. A pesar de ello, en la comparación directa de reingresos entre los grupos, los datos indican una tendencia a la reducción en el Grupo 2, que no alcanza la significación estadística. Se plantea la posibilidad de conseguir significación estadística usando una n mayor, para lo cual se necesitaría incluir pacientes de otros centros puesto que ampliando la muestra

con pacientes de nuestro centro atendidos en los meses posteriores probablemente ya entráramos en un periodo en que la curva de aprendizaje se encuentre en su fase de meseta, lo que alteraría los resultados. Independientemente de la existencia de una curva de aprendizaje, en este estudio se pone de manifiesto, tal y como ya han demostrado numerosos estudios, que las Unidades de Insuficiencia Cardiaca son eficaces desde un inicio, puesto que se reduce la tasa de reingresos totales a 30 días en comparación con el año anterior.

Conclusiones: Los datos apuntan a la existencia de una curva de aprendizaje, con una fase inicial en la que no parecen existir mejorías significativas en reingresos o clase funcional, los cuales sí se observan en el grupo posterior. Serían necesarios estudios con mayor tamaño muestral y, probablemente multicéntricos, para confirmarlo para establecer con más exactitud el periodo de aprendizaje.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.