



6065-415. ¿A QUÉ PACIENTES DEBEMOS DE SEGUIR? CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES DADOS DE ALTA DE UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA ESPECIALIZADA

Laura Cuesta Margolles¹, Berta Vega Hernández¹, Antonio Adeba García¹, Víctor Gómez Carrillo¹, Enrique Ríos Gómez¹, Julia Rodríguez Ortuño¹, Roi Bangueses Quintana², María Vigil-Escalera Díaz², Beatriz Samaniego Lampón¹, María del Rosario Cortina Rodríguez¹, Daniel Morena Salas¹, Javier Santamaría del Tío¹, Ariadna Tobarra Peña¹, Álvaro Martínez Laga¹ e Íñigo Lozano Martínez-Luengas¹

¹Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias), España y ²Sección de Cardiología. Hospital San Agustín, Avilés (Asturias), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El envejecimiento y mejoría pronóstica de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección (FEVI) reducida ha supuesto un aumento del volumen de trabajo de las unidades especializadas de IC. No obstante, es posible que no todos los pacientes requieran seguimiento en dichas unidades. Nuestro objetivo es evaluar las características de los pacientes dados de alta de una Unidad de IC según el protocolo establecido en nuestro centro, comparándolos con los pacientes que continúan en seguimiento.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo. Se incluyen pacientes con FEVI $\leq$ 40% valorados desde el 2022 en un programa de IC especializada. Se establece como criterio de alta aquellos pacientes sobre los que no se espera actuación invasiva a medio plazo y presenten: FEVI recuperada, clase funcional NYHA I o IV no subsidiaria de medidas avanzadas, o ausencia de colaboración. También se consideran alta los pacientes en seguimiento exclusivo por la unidad de IC avanzada. La evolución clínica se realiza mediante consulta presencial en los pacientes que continúan en seguimiento y de modo telemático en los que han sido alta. Las variables categóricas se comparan con el estadístico χ^2 , y las cuantitativas con t-Student.

Resultados: N = 448. Edad media 69,6 (DE 10,6) años, rango 14-91, 25,7% mujeres. FEVI inicial media: 31,0 (DE 4,7)%. Etiología isquémica: 36,4%. El 47,5% procedían de un ingreso por IC. Han sido dados de alta el 44,4% de los pacientes, la mayoría por recuperación de FEVI (70%) y con atención primaria (AP) como el destino más frecuente (55%). Frente a los pacientes en seguimiento, los dados de alta son mayores, con menor número de estudios avanzados no invasivos y con mayor porcentaje de FEVI recuperada (tabla). Además, presentan un menor empleo de inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (ISGLT2) y antialdosterónicos (figura).

Características de los pacientes

	Alta	Seguimiento	p

Edad promedio (años)	72,2	67,7	0,001
FEVI promedio (%)	32,9	31,7	0,124
Mujeres (%)	26,74	24,9	0,661
Hipertensión arterial (%)	60,43	53,64	0,1153
Dislipemia (%)	51,87	41,38	0,028
Diabetes (%)	41,18	34,48	0,148
EPOC (%)	14,97	14,18	0,813
Etiología isquémica (%)	35,83	36,78	0,836
Fibrilación auricular (%)	40,64	34,1	0,157
Desfibrilador (%)	12,3	24,14	0,002
Terapia resincronización (%)	6,42	13,79	0,013
Hierro carboximaltosa (%)	26,74	34,48	0,081
FEVI recuperada (%)	58,29	23,37	0,0001
Etiología isquémica (%)	35,83	36,78	0,836
Resonancia cardiaca (%)	18,72	37,7	0,0001
Coronariografía (%)	72,19	69,35	0,515
Estudio genético (%)	9,09	17,24	0,014
Enfermería especializada (%)	28,34	30,65	0,598

FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo;
EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica.



Tratamiento farmacológico modificador de la enfermedad.

Conclusiones: En nuestra serie, casi la mitad de los pacientes valorados en una Unidad Especializada de IC han sido dados de alta, siendo más añosos, con menor empleo de iSGLT2 y antialdosterónicos y con mayor proporción de FEVI recuperada con respecto a aquellos que siguen en la Unidad. Es necesario disponer de criterios consensuados para la admisión y el alta en estas unidades, así como de circuitos de derivación desde AP para realizar una adecuada selección de pacientes que más se beneficien de seguimiento en atención especializada.