



Revista Española de Cardiología



6036-473. REPERCUSIÓN CLÍNICA LOS PRIMEROS AÑOS DE IMPLANTACIÓN DE UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Ramón Bascompte Claret¹, Carmen Bravo Santiago², Bieito Campos García¹, José Luis Morales Rull³, Gerard Torres Cortada⁴, María Núria Sans Rosell⁵ y Fernando Worner Diz¹ del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, ²Hospital Santa María, Lleida, ³Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, ⁴Servicio de Medicina Interna, Hospital Santa María, Lleida y ⁵Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción y objetivos: El pronóstico de la insuficiencia cardiaca crónica (ICC) sigue siendo malo a pesar de los avances en su tratamiento. Nuestra Unidad de Insuficiencia Cardiaca (UIC) se pone en marcha en el año 2010 con el objetivo de desarrollar un programa de intervención y educación en pacientes con ICC para mejorar la calidad del tratamiento y la reducción de ingresos hospitalarios por este motivo. El objetivo fue comparar el número de ingresos hospitalarios y de visitas al servicio de urgencias (que no comporten un posterior ingreso hospitalario) con diagnóstico principal o secundario de insuficiencia cardiaca (IC) al alta, los 12 meses pre y posentrada de cada paciente en la UIC.

Métodos: Estudio observacional prospectivo con inclusión consecutiva de todos los pacientes con seguimiento activo y pasivo a la UIC desde enero de 2010 hasta mayo de 2015 (n = 620, se excluyen los pacientes fallecen previamente a los 12 meses de seguimiento).

Resultados: Se documentan 612 ingresos hospitalarios por IC el año previo a su entrada en la UIC y 277 ingresos hospitalarios por este motivo el año posterior (p 0,01). Se han registrado 389 visitas al servicio de urgencias por causa de IC (que no conllevan un posterior ingreso hospitalario) el año previo a su entrada en la UIC y 180 visitas al servicio de urgencias por este motivo el año posterior (p 0,01).

Ingresos y visitas a urgencias por ic 12 meses pre y post UIC		
	Nº estancias urgencias por IC	Nº ingresos hospitalización por IC
12 meses pre-UIC	389	612
12 meses post-UIC	180	277
Ratio	2,1/1 (p 0,01)	2,2/1 (p 0,01)

Conclusiones: Los pacientes reducen aproximadamente a la mitad el número de ingresos hospitalarios y de visitas al servicio de urgencias (que no conllevan un posterior ingreso hospitalario) por causa de IC los 12 meses posteriores a su entrada en la UIC.