



7005-6. IMPLEMENTACIÓN DE LAS NUEVAS GUÍAS DE INSUFICIENCIA CARDIACA, GENERACIÓN DE UN PROTOCOLO DE MEJORA EN EL MANEJO DE ESTE SÍNDROME DE MANEJO MULTIDISCIPLINAR

Daniel Enríquez Vázquez¹, Carlos Nicolás Pérez García¹, Alejandro Travieso González¹, Tania Sonia Luque Díaz¹, David Vivas Balcones¹, Carmen Olmos Blanco¹, Laura González Martín² e Isidre Vilacosta¹ del ¹Servicio de Cardiología, Instituto Cardiovascular, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, y ²Facultad de Medicina, Universidad Complutense, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las nuevas Guías de la Sociedad Europea de Cardiología para IC publicadas en agosto de 2016 incluyen novedades en el tratamiento, y en el manejo multidisciplinar del paciente con este síndrome. Tras su publicación, hemos realizado un protocolo de manejo del paciente con IC. Posteriormente valoramos la implementación de dicho protocolo y el efecto del mismo.

Métodos: Se ha creado un protocolo de implementación de las mismas, con un *checklist* con ítems como la evaluación de las constantes y NTproBNP al ingreso y alta, el tratamiento de comorbilidades... que se ha difundido y se han dado charlas formativas. Se han recogido de forma retrospectiva y consecutiva a los pacientes ingresados en un Servicio de Cardiología de un hospital terciario con diagnóstico de IC entre julio y diciembre de 2015, y de forma prospectiva y consecutiva los pacientes con diagnóstico de IC que ingresan entre octubre de 2016 y marzo de 2017, registrando sus características y tratamiento durante su ingreso y seguimiento al alta.

Resultados: Se analizaron un total de 336 pacientes de los cuales 187 pertenecen al periodo previo a la creación del protocolo y 149 al periodo posterior. Las características basales de ambos grupos se encuentran en la tabla, y no se encontraron diferencias significativas entre ellos. Tras la difusión del protocolo, se ha aumentado la medición de NTproBNP al alta (36,24 frente a 6,42%; p 0,001). En el grupo posterior, el 100% de los pacientes tenían las constantes al ingreso registradas, aumentando el porcentaje de registro de las constantes al alta como la FC (18,92 frente a 13,37%; p 0,167). En cuanto a las comorbilidades se ha incrementado el número de pacientes a los que se le solicita el perfil sideremia (83,22 frente a 59,89%; p 0,001), así como la vitamina D (10,69 frente a 0,0%). En cuanto al tratamiento al alta se ha mejorado respecto al intervalo previo pero no se alcanzó la significación estadística. La derivación de los pacientes a la Unidad de IC se incrementó de forma relevante (58,9 frente a 25,1%; p 0,001).



Protocolo de implementación de las nuevas Guías de Insuficiencia Cardiaca.

Características basales de los pacientes en función del grupo

Característica	Grupo previo	Grupo posterior al protocolo	p
Edad media	76,15	75,53	0,617
Sexo varón	54%	50,3%	0,503
Hipertensión arterial	80,7%	83,2%	0,559
Diabetes mellitus	47,6%	45%	0,631
Dislipemia	62,6%	63,8%	0,822
Consumo de tabaco	11,8%	7,4%	0,180
Exfumador	34,8%	30,2%	0,376
Consumo de alcohol	7,5%	8,7%	0,619
EPOC	14,4%	11,4%	0,414
Fibrilación auricular	51,9%	58,4%	0,233
Insuficiencia renal crónica	31%	26,8%	0,403
Primer episodio de IC	54,5%	51,7%	0,601
Días de hospitalización media	11,7	10,3	0,236
FEVI media	45,177	48,864	0,060
FEVI media (grupo con FE reducida)	32,12	34,76	0,116

Conclusiones: Es importante comprender la IC como un síndrome complejo que precisa un manejo multidisciplinar. La creación de un protocolo ha modificado el manejo de estos pacientes en un corto espacio de tiempo de forma importante, con la intención de que se continúe mejorando tomando diversas actitudes

con el fin de la mejora asistencial del paciente con IC.