



4025-4. EFICACIA DE LA TITULACIÓN DE FÁRMACOS POR PARTE DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA MEDIANTE TELEMEDICINA

Anna Linas Alonso, María del Pilar Ruiz Rodríguez, Consolación Ivern Díaz, Neus Badosa Marce, Felicidad Martínez Medina, Sonia Ruiz Bustillo, Laia Carla Belarte Tornero y Nuria Farré López, del Hospital del Mar, PSMAR, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de fármacos con indicación clase I ha demostrado mejorar el pronóstico de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), sobre todo si se consiguen alcanzar las dosis objetivo. Estudios previos han demostrado que la titulación farmacológica por parte de enfermería es factible, pero se desconoce si es posible realizarla con telemedicina. Objetivo: analizar la eficacia en la titulación de fármacos con valor pronóstico en un programa de seguimiento estructurado con telemedicina basado en enfermería de pacientes con IC.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes incluidos entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 2017 en el seguimiento estructurado de 6 meses.

Resultados: Se incluyeron 64 pacientes, 67% eran varones, 69% con IC de debut y 31% de etiología isquémica. El uso de fármacos con indicación I fue muy elevado desde el inicio (IEACA/ARAI/sacubitrilo/valsartán 88% de los pacientes, bloqueadores beta 92% y antagonistas de la aldosterona 33%). Al final del seguimiento el porcentaje de pacientes en tratamiento con antagonistas de la aldosterona aumentó al 58%, siendo el resto de fármacos estable. La presión arterial inicial fue $118 \pm 20/72 \pm 13$ y la frecuencia cardiaca 77 ± 15 , creatinina $1,24 \pm 0,4$ y el potasio $4,4 \pm 0,6$. La dosis de los principales fármacos usados aumentó durante el seguimiento: enalapril (dosis inicial $11,2 \pm 8,3$ mg frente a $19,3 \pm 15,2$, $p = 0,009$), bisoprolol ($4,2 \pm 2,5$ mg frente a $8,1 \pm 3,0$, $p = 0,001$), carvedilol ($13,8 \pm 15$ mg frente a $33,2 \pm 15,9$, $p = 0,002$), sacubitrilo/valsartán $136,4 \pm 50,0$ frente a $236,4 \pm 136,2$, $p = 0,033$). Al final del seguimiento, alcanzaron dosis objetivo el 29% de paciente con enalapril, 63% con bisoprolol, 42% de pacientes con carvedilol y 36% con sacubitrilo/valsartán. Durante los 6 meses de seguimiento se observó una mejoría de la función ventricular (FE 30% inicial frente a 41% final, $p = 0,001$), de la clase funcional (NYHA $2,05 \pm 0,74$ inicial frente a $1,57 \pm 0,80$ final, $p = 0,001$) y de la necesidad de diurético diario (92 frente a 65%). No se observaron complicaciones graves durante la titulación.

Conclusiones: En los programas de Insuficiencia Cardiaca, la titulación de fármacos por parte de enfermería mediante la telemedicina es factible, segura y eficaz.