



Revista Española de Cardiología



6056-6. OPINIÓN SOBRE LAS GUÍAS EUROPEAS DE INSUFICIENCIA CARDIACA DE 2021. UNA ENCUESTA A 387 MÉDICOS

Jesús Álvarez-García¹, María José Cristo Ropero², Ángel Manuel Iniesta Manjavacas³, Pablo Díez-Villanueva⁴, Alberto Esteban Fernández⁵, Javier de Juan Bagudá⁶, Mercedes Rivas-Lasarte⁷, Mikel Taibo Urquía⁸, Juan Górriz Magaña⁹, Marta Cobo Marcos⁷, Josebe Goirigolzarri Artaza¹⁰, Diego Iglesias del Valle¹¹, Ramón Bover Freire¹⁰, Cristina Beltrán Herrera¹², Manuel Martínez-Sellés D'Oliveira Soares¹³, Adolfo Villa¹⁴ y Raquel Campuzano Ruiz¹⁵

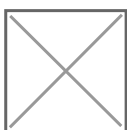
¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, ²Hospital Universitario de Torrejón, Madrid, ³Hospital Universitario La Paz, Madrid, ⁴Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, ⁵Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid, ⁶Hospital Universitario 12 de Octubre, Servicio de Cardiología, Madrid, ⁷Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, ⁸Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, ⁹Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid, ¹⁰Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ¹¹Hospital Universitario Infanta Sofía, Madrid, ¹²Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, ¹³Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Servicio de Cardiología, Madrid, ¹⁴Sección de Cardiología, Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey, Madrid y ¹⁵Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Fundación de Alcorcón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Nuestro objetivo fue valorar el grado de aceptación de las Guías de Práctica Clínica (GPC) europeas sobre insuficiencia cardiaca (IC) entre los médicos españoles.

Métodos: Estudio transversal realizado vía formulario anónimo online Google, realizado y distribuido por un grupo de expertos en IC de la Comunidad de Madrid entre noviembre 2021 y febrero 2022, por especialistas y residentes de Cardiología, Medicina Interna y Atención Primaria de España.

Resultados: Participaron 387 médicos (edad media $39,5 \pm 10,3$ años, 45% mujeres), de 128 centros (60% de la Comunidad de Madrid y el 40% de otras autonomías). La especialidad más representada fue Cardiología (76%), seguida de Medicina Interna (20%), y Atención Primaria (4%). El 37% tenían dedicación preferencial a IC. Los participantes puntuaron las guías con una media de $7,7 \pm 1,3$, en una escala de 1 a 10. El aspecto mejor valorado fue el posicionamiento del tratamiento cuádruple en el mismo escalón (192, 50%), y la mayoría vio necesario el desarrollo de protocolos específicos para su implementación (353, 91%). El manejo (ajuste diurético, monitorización, antidiabéticos, etc.) con los inhibidores del cotransportador sodio glucosa tipo 2 (iSGLT2) en pacientes con IC y fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) reducida fue positiva entre los encuestados, pero se observó un relativo bajo uso en otros escenarios como la FEVI conservada o durante la hospitalización.



Estudio MICADO.

Conclusiones: Aunque las GPC de IC han sido bien recibidas, se detecta la necesidad de desarrollar protocolos prácticos que faciliten su implementación. Los iSGLT2 son manejados a nivel ambulatorio en los

pacientes con IC y FEVI reducida, pero existen escenarios clínicos (hospitalización y FEVI conservada) donde puede aumentar su uso.