Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 1112

Revista Española de Cardiología

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

Jesús Álvarez-García[1], María José Cristo Ropero[2], Ángel Manuel Iniesta Manjavacas[3], Pablo Diez-Villanueva[4], Alberto Esteban Fernández[5], Javier de Juan Bagudá[6], Mercedes Rivas-Lasarte[7], Mikel Taibo Urquía[8], Juan Górriz Magaña[9], Marta Cobo Marcos[7], Josebe Goirigolzarri Artaza[10], Diego Iglesias del Valle[11], Ramón Bover Freire[10], Cristina Beltrán Herrera[12], Manuel Martínez-Sellés D'Oliveira Soares[13], Adolfo Villa[14] y Raquel Campuzano Ruiz[15]

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