



15. PLATAFORMA *ONLINE* E-UIC: UN NUEVO RECURSO PARA DETECTAR, CONFIRMAR Y COORDINAR LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN URGENCIAS

Pasqual Llongueras Espí, Marta Pons Monné, Aleix Fort Pal, Paula Fluvià Brugues, Arola Armengou Arxé, Àngels Gispert Ametller y Ramón Brugada Terradellas

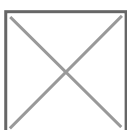
Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La Insuficiencia Cardíaca (IC) es un problema de salud global, con elevada morbilidad, conllevando una alta carga de visitas urgentes y hospitalizaciones. El seguimiento estructurado poshospitalización ha sido ampliamente validado, pero existe poco consenso respecto a la detección y coordinación de la IC en el Servicio de Urgencias (SU), sobre todo en pacientes sin historia previa de IC. Hemos diseñado una plataforma online (e-UIC) que permite detectar precozmente, confirmar y coordinar la IC en el Servicio de Urgencias, para aquellos pacientes que acuden al SU por sospecha de IC y no requieren hospitalización. Una vez activada por el equipo de Urgencias, 3 médicos de la Unidad de IC evalúan cada caso, confirmando o descartando la activación, y deciden cómo hacer el seguimiento ambulatorio adecuado.

Métodos: Quisimos evaluar la seguridad y efectividad de la plataforma *online* e-UIC para detectar precozmente, confirmar y coordinar los pacientes que acuden al SU por sospecha de IC y no cumplen criterios de hospitalización. Para ello, se realizó un estudio observacional prospectivo desde abril/2021 hasta diciembre/2022. Se realizó un seguimiento de los pacientes que acudieron al SU por sospecha de IC para los que se activó el recurso e-UIC. El resultado primario fue un compuesto de visita urgente por IC, hospitalización por IC o muerte CV, antes y después de la visita índice.

Resultados: Seguimos a un total de 69 pacientes; el 52% de ellos eran varones y la edad media era de 81 ± 11 años. La mediana de los niveles de NT-proBNP (IQR) fue de 2.652 pg/ml (1.624-6.806). La IC se confirmó en el 86% de los casos. Un 25% de los pacientes ya habían sido visitados en urgencias en los últimos 12 meses por el mismo cuadro clínico. La mayoría de los pacientes fueron enviados a Unidades especializadas en IC (69%) o a seguimiento en atención primaria dirigido por enfermería (19%) tras su activación. Durante una media de 7,4 meses, el resultado primario se produjo en 16 de 69 pacientes antes de la activación del e-UIC (23,2%) frente a 11 de 69 pacientes (15,9%) después de la activación del e-UIC, lo que significa una reducción del 31% en el resultado primario ($p = 0,14$).



Conclusiones: Entre los pacientes con sospecha de insuficiencia cardíaca en el Servicio de Urgencias, la activación del e-UIC parece ser segura y eficaz en términos de detección precoz, confirmación y coordinación de la Insuficiencia Cardíaca.