Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 334

Revista Española de Cardiología

2. IMPACTO DE LA EDAD EN LA EFECTIVIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA TRANSICIONAL E INTEGRADO DE ATENCIÓN A LA INSUFICIENCIA CARDIACA: ANÁLISIS DE BASE POBLACIONAL CON DATOS DEL MUNDO REAL EN 77.554 PACIENTES

Blanca Torres Cardús[1], Laia Alcober Morte[1], Emili Vela[2], Montse Clèries[3], Miriam Corbella[4], Raúl Ramos Polo[5], Herminio Morillas Climent[5], Mar Ras Jiménez[5], Alberto Garay Melero[5], Lídia Alcoberro[5], Santiago Jiménez Marrero[5], Alexandra Pons Riverola[5], Pedro Moliner Borja[5], Cristina Enjuanes Grau[5] y Josep Comín Colet[5]

[1]SAP Delta del Llobregat. CAP Just Oliveres, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España, [2]Unidad de Información y Conocimiento. Servei Català de la Salut CatSalut, Barcelona, España, [3]Servicio de Digitalización para la Sostenibilidad del Sistema de Atención Sanitaria DS[3]. Servei Català de la Salut CatSalut, Barcelona, España, [4]Grupo de Investigación en Enfermedades Cardiovasculares BIO-HEART. Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España y [5]Programa de Atención a la Insuficiencia Cardiaca Comunitaria. Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La edad avanzada tiene un impacto negativo en cuanto a resultados en salud y uso de recursos médicos en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). La eficacia de los programas de atención a la IC ha sido demostrada previamente, sin embargo, la influencia de la edad en la efectividad de los programas de atención a la IC se desconoce. El objetivo del estudio es analizar el efecto de la edad en los resultados en salud y en el uso de recursos médicos antes y después de la implementación de un programa de atención a la IC en un área sanitaria de 209.255 habitantes.

Métodos: Se incluyeron consecutivamente todos los individuos admitidos en el hospital con al menos un código del CIE-9-MC para IC como principal diagnóstico y dados de alta vivos en Cataluña entre 2015-2019. Se definieron 3 periodos: preimplementación (2015-2016), transición (2017) y consolidación (2018-2019). Se compararon los resultados entre los pacientes con IC del área de implementación con los del resto de Cataluña estratificados por edad con modelos de riesgos proporcionales de Cox. Los modelos fueron ajustados por género, nivel socioeconómico, hospitalizaciones previas, índice de comorbilidad (GMA: grupos de morbilidad ajustados) y tiempo desde el diagnóstico de IC.

Resultados: Se incluyeron 77.554 pacientes: 3.396 en el área de implementación y 74.158 en el resto de Cataluña. Según edad, los pacientes se clasificaron en 3 grupos: jóvenes, 15-74 años (25,3%), mediana edad, 75-84 años (36,1%) y edad avanzada, > 84 años (38,5%). En el área de implementación, la mortalidad global, las hospitalizaciones clínicamente relacionadas y las readmisiones por IC mostraron una reducción significativa en el periodo de consolidación comparado con el periodo de preimplementación en todos los grupos de edad. La implementación del programa resultó en una mejoría importante de la aparición de eventos en todos los grupos de edad de los pacientes del área de implementación comparados con el resto de Cataluña.

Modelos multivariados de riesgos proporcionales de Cox explorando el efecto de la implementación del programa de atención a la IC del área sanitaria de implementación.

		Outcomes in the studied healthcare area		
Edad	Periodo	HR	IC95%	p
Muerte por cualquier causa				
	2015-2016	referencia	-	-
15-74 años	2017	0,903	0,846-0,965	0,002
	2018-2019	0,855	0,797-0,916	0,001
	2015-2016	referencia	-	-
75-84 años	2017	0,911	0,870-0,953	0,001
	2018-2019	0,896	0,856-0,938	0,001
	2015-2016	referencia	-	-
> 84 años	2017	0,960	0,923-0,999	0,044
	2018-2019	0,946	0,912-0,981	0,003
Hospitalización clínicamente relacionada				
	2015-2016	referencia	-	-
15-74 años	2017	0,889	0,848-0,932	0,001
	2018-2019	0,873	0,835-0,912	0,001
75-84 años	2015-2016	referencia	-	-

2017	0,887	0,851-0,924	0,001	
2018-2019	0,900	0,867-0,933	0,001	
	2015-2016	referencia	-	-
> 84 años	2017	0,916	0,875-0,958	0,001
	2018-2019	0,829	0,826-0,894	0,001
Hospitalización por insuficiencia cardiaca				
	2015-2016	referencia	-	-
15-74 años	2017	0,832	0,784-0,883	0,001
	2018-2019	0,806	0,763-0,852	0,001
	2015-2016	referencia	-	-
75-84 años	2017	0,875	0,834-0,918	0,001
	2018-2019	0,874	0,836-0,913	0,001
	2015-2016	referencia	-	-
> 84 años	2017	0,904	0,858-0,952	0,001
	2018-2019	0,847	0,810-0,886	0,001

Modelos multivariados de riesgos proporcionales de Cox evaluando la aparición de eventos entre el área de implementación vs resto de Cataluña.

Conclusiones: La implementación de un programa transicional liderado por enfermería de atención a la IC mejora los resultados en salud y disminuye el uso de recursos médicos en todos los estratos de edad. De

forma importante, estas mejoras también las observamos en los pacientes de edad muy avanzada mayores de 84 años.