Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 969

Revista Española de Cardiología

6044-6. IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LAS CONSULTAS DE INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA Y SU RELACIÓN CON LA TELEMEDICINA

Virginia Ramos Reyes, Sara Hernández Castellano, Pietro Cappellesso, Nerea Torres González, Yilda Aleida Fernández Dávila, José Javier Grillo Pérez y Julio Salvador Hernández Afonso

Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: La pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 ha generado problemas importantes en la atención sanitaria, tanto urgente como programada. Los pacientes de las Unidades de Insuficiencia Cardiaca (UIC) constituyen un colectivo vulnerable con grandes necesidades en cuanto a seguimiento. La adherencia terapéutica, la educación y el control estrechos garantizan un mejor pronóstico y una disminución de los ingresos. En este estudio hemos evaluado el impacto de la pandemia a lo largo del año 2020 en los ingresos por insuficiencia cardiaca.

Métodos: Nuestra UIC tiene 3 consultas con distintos niveles de atención: XCAR3 para pacientes en condición estable, XCAR 6 para pacientes no estables en fase de titulación y educación por enfermería especializada y la XCAR 9 para pacientes con cardiopatías familiares, hayan desarrollado o no síndrome clínico de IC. Se estudiaron los ingresos hospitalarios en cardiología durante el periodo de enero a junio, donde predominaban la telemedicina, y de julio a diciembre, donde la atención presencial se había restablecido. Se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics.

Resultados: El número global de ingresos se correlacionó con la gravedad. De los 252 pacientes vistos en XCAR3, ingresaron 54 pacientes; de los 99 pacientes vistos en XCAR6, 67 pacientes y de los 156 de XCAR9, 12 pacientes. La media de ingresos en los primeros 6 meses de pandemia fue significativamente mayor en el global de las 3 consultas (p 0,004). Analizando las 3 agendas por separado, la diferencia estadísticamente significativa fue evidente en el grupo de pacientes más inestables y graves (p 0,008), correspondientes a la agenda XCAR6.

Ingresos en Cardiología por insuficiencia cardiaca según la agenda de origen

	Periodo	Media ingresos/mes	Ingresos	Significación bilateral
XCAR6	1	7,17	44	0,008

2	3,67	19	0,009	
	1	1	6	1
XCAR9				
	2	1	6	1
	1	5,33	35	0,254
XCAR3				
	2	3,50	19	0,255

Conclusiones: La fase de confinamiento y cierre de consultas presenciales se asoció a un incremento significativo de los ingresos por insuficiencia cardiaca. Estos resultados sugieren que el futuro de desarrollo de videoteleconsultas que recomiendan las sociedades científicas, a pesar de los potenciales beneficios que aportan, debe hacerse inicialmente con pacientes en fase más estable de su enfermedad, en los cuales sí que se ha observado un resultado aceptable, antes de generalizarlo a pacientes graves o en fase de titulación.