



4025-3. EFECTO A LARGO PLAZO DE DIFERENTES PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN SOBRE LA MORBIMORTALIDAD DE PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

Antonio Luis Gámez López, Juan Luis Bonilla Palomas, Manuel Anguita Sánchez, Juan Carlos Castillo Domínguez, Manuel Crespín Crespín, Daniel García Fuertes, Amador López Granados, José Suárez de Lezo, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: A pesar de los avances en el tratamiento la insuficiencia cardiaca (IC) continúa presentando una elevada morbilidad. Diversos estudios han demostrado el beneficio de diferentes programas de intervención sobre estos pacientes, si bien se desconoce si los diferentes tipos de programas tienen una eficacia similar.

Objetivos: Comparar la efectividad de tres tipos de intervención: seguimiento intensivo en una unidad de IC (a los 15, 30, 90 y 180 días tras el alta) y una visita domiciliar o llamada telefónica a los 15 días del alta.

Métodos: Para ello se aleatorizaron 208 pacientes dados de alta consecutivamente después de un ingreso por IC desde enero de 2007 a marzo de 2008: 52 fueron aleatorizados a cada grupo de intervención y otros 52 a seguimiento habitual (grupo control).

Resultados: La mediana de seguimiento fue de 25 meses, con una mortalidad global de la serie de 41,8 %. La edad media fue de 73 ± 10 años, la FEVI media del 45 % y la etiología más frecuente fue la isquémica (41,8 %). Basalmente, los cuatro grupos fueron homogéneos en sus características clínicas, demográficas y de tratamiento. Cuando se compararon en conjunto los tres grupos de intervención frente al grupo control, la intervención no disminuyó la mortalidad por todas las causas (42,3 vs 40,4 % a los 25 meses, $p = 0,89$) ni la de origen cardiovascular (28,9 vs 32,7 %, $p = 0,46$), así como tampoco la incidencia de reingresos por IC (37,2 vs 28,8 %, $p = 0,42$). A los 25 meses de seguimiento, no se hallaron diferencias entre los tres tipos de intervención en ningún evento.

Conclusiones: En nuestro estudio no hemos encontrado diferencias a largo plazo entre tres tipos diferentes de programas de intervención. Estos resultados parecen cuestionar la efectividad de los programas de intervención en pacientes con IC.