



7010-15. EXPERIENCIA INICIAL DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA EN LA TITULACIÓN DE TRATAMIENTO NEUROHUMORAL EN PACIENTES CON IC Y DISFUNCIÓN SISTÓLICA

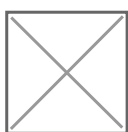
Amaia Echebarria Chousa, Alberto Azcona Lucio, Vanessa Escolar Pérez, Alain Laskibar Asua, María Rodríguez Martínez y Ainara Lozano Bahamonde, del Hospital Universitario de Basurto, Bilbao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: Enfermería es un pilar fundamental para el seguimiento de pacientes con IC, realizando una importante labor educativa, seguimiento (incluyendo su participación en proyectos de telemedicina) y, más recientemente, en la titulación de fármacos con impacto pronóstico.

Métodos: Recientemente la Unidad de Insuficiencia Cardíaca de nuestro hospital ha incorporado a la labor de enfermería de IC la titulación en consulta de fármacos. Recogemos los datos desde su implementación en noviembre de 2017 hasta la actualidad. La titulación se ha llevado a cabo siguiendo un protocolo elaborado por los profesionales de la unidad, en los que se realizan consultas cada 2 semanas con ECG y analítica e incremento progresivo de la dosis de fármacos.

Resultados: Se han incluido 14 pacientes (12 varones y 2 mujeres) con una edad media 58 años (DE 9,8). La cardiopatía más prevalente es la idiopática (50%) seguida de la isquémica (28,6%). La FEVI media es de 25,6 (DE 7,9). 12 pacientes tienen ritmo sinusal y 2 están en FA. Al inicio del estudio, 5 pacientes tomaban bloqueadores beta a dosis bajas y 9 a dosis medias. 3 pacientes estaban sin IECA/ARA-II/ARNI, 8 los tomaban a dosis bajas, 2 a dosis medias y 1 a dosis altas. 12 pacientes estaban con antialdosterónicos. 11 pacientes tomaban diuréticos (furosemida). Al final de la titulación, se han conseguido dosis altas de bloqueadores beta en 13 pacientes, dosis medias en 1 (no se pudo titular por más debido a bradicardia sinusal). En lo que respecta a IECA/ARA-II/ARNI, 9 alcanzan dosis altas, 1 dosis media y 4 dosis bajas, si bien en 2 pacientes no se logró dosis objetivo por hipotensión arterial sintomática y 4 pacientes aún se encuentran en fase de completar la titulación. En el seguimiento se ha podido reducir la dosis de furosemida en 8 pacientes. El descenso de los valores de TAS, TAD y FC ha resultado significativo. En los pacientes en los que se ha completado la titulación, el tiempo invertido ha sido de 11,8 semanas (4,3). Durante esta fase no se han producido descompensaciones de IC que hayan requerido visitas a urgencias o ingresos hospitalarios.



Dosis inicial y final de los fármacos.

Comparación de valores hemodinámicos antes y después de la titulación

	Antes	Después
TAS	123,4 (17,3)	112,4 (14,7)
TAD	80,4 (5,7)	74,9 (10,8)
FC	78,6 (12,9)	71,4 (9,5)

Conclusiones: La titulación de fármacos es posible en pacientes con IC y FE reducida, pudiéndose alcanzar dosis máximas con seguridad en la mayoría de los casos.