



6000-358. TASA DE PRESCRIPCIÓN DE LOS INHIBIDORES DE LA ALDOSTERONA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA. CONTROL DE CALIDAD ASISTENCIAL

Amalio Ruiz Salas, Irene Fernández Pérez, Pilar Losada Mora, Eloy Rueda Calle y Eduardo de Teresa Galván del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La inhibición de la aldosterona (IA) es tratamiento estandarizado de insuficiencia cardíaca (IC), según ensayos clínicos RALES (R) y EPHESUS (E). Este trabajo evalúa el grado de prescripción de este tratamiento al alta de pacientes hospitalizados por IC como auditoría previa a implantación de medidas de mejora asistencial.

Métodos: Se revisan retrospectivamente informes de altas de 2010 de nuestra base de datos que cumplían indicación de toma de estos fármacos según los criterios de inclusión (CI)/exclusión (CE) de R y E.

Resultados: De los 138 pacientes con diagnóstico de IC-FE deprimida (40%), 49 pacientes cumplían criterios R y 20 (40%) no recibieron tratamiento; y 34 de 78 (43%) para el E. Se analizaron posibles variables predictivas de la ausencia de tratamiento como fueron la edad, sexo, factores de riesgo, ingresos previos (y nº), etiología de cardiopatía, fracción de eyección, ritmo, bloqueo de rama izquierda, duración QRS y frecuencia cardíaca, no teniendo ninguna significación estadística para los R. La edad (65 vs 71) y HTA fueron predictores de tratamiento en los E. De los resincronizados, 7 de 12 (58,3%) en R y 7 de 12 en E no recibían tratamiento.

Conclusiones: 1º La tasa de no prescripción de inhibidores de aldosterona es muy alta en nuestra serie (40% en RALES y 43% en EPHESUS). 2º Incluso en pacientes resincronizados la tasa también es muy alta (58,2%). 3º La HTA y la edad son predictores de tratamiento en los pacientes EPHESUS. 4º No encontramos variables para la no prescripción en los pacientes RALES.