



## 6041-493. FACTORES PRECIPITANTES DE INGRESO POR DESCOMPENSACIÓN EN PACIENTES INCLUIDOS EN UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA

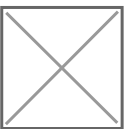
Diego Iglesias del Valle<sup>1</sup>, Zorba Blázquez Bermejo<sup>2</sup>, Elena García<sup>1</sup>, Javier de Juan Bagudá<sup>3</sup>, Elsa Prieto<sup>1</sup>, Rubén Cano<sup>1</sup>, Carlos Casanova<sup>1</sup> e Ignacio Plaza<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid), <sup>2</sup>Hospital del Mar, Barcelona, y <sup>3</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los factores precipitantes (FP) de ingreso por insuficiencia cardiaca (IC) evitables, como la falta de adherencia al tratamiento farmacológico o las transgresiones dietéticas, se han identificado en el 32-54% de los ingresos por IC. Por otra parte, las unidades multidisciplinarias centradas en potenciar las actividades de autocuidado han demostrado reducir los ingresos por IC. El objetivo de este estudio fue revisar los FP de ingreso por descompensación de IC en pacientes monitorizados de forma estrecha en una unidad multidisciplinar de IC.

**Métodos:** Se analizaron 112 pacientes con diagnóstico de IC incluidos de forma prospectiva en la unidad de IC de nuestro centro entre mayo de 2014 y diciembre de 2016. Todos los pacientes recibieron una educación centrada en las medidas autocuidado y un teléfono de contacto. Se realizó un seguimiento estructurado dentro de la unidad. Todos los cambios clínicos relevantes, visitas a urgencias, ingresos hospitalarios y defunciones fueron documentados.

**Resultados:** Las características basales y el tratamiento de la IC se recogen en la tabla. Durante una mediana de seguimiento de  $13 \pm 8,4$  meses hubo 50 episodios de descompensación de IC con necesidad de ingreso, en 25 pacientes diferentes. El 70% requirió ingreso hospitalario y 30% fue dado de alta desde el servicio de urgencias. Los FP de los episodios se muestran en la figura. El FP conocido más frecuente fue la infección pulmonar (28%) y solo el 8% de los 50 episodios fue considerado evitable.



*Factores precipitantes de ingreso por insuficiencia cardiaca.*

Características clínicas basales y tratamiento de la IC

Edad (años)

$64,3 \pm 13,2$

|                                        |      |
|----------------------------------------|------|
| Sexo masculino (%)                     | 70,5 |
| Hipertensión arterial (%)              | 66,1 |
| Diabetes mellitus (%)                  | 36,6 |
| Enfermedad coronaria significativa (%) | 37,5 |
| FG 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> (%)   | 35,7 |
| EPOC (%)                               | 17,0 |
| Anemia (%)                             | 27,7 |
| FEVI 40% (%)                           | 83,0 |
| Bloqueadores beta (%)                  | 91,1 |
| IECA o ARAII o INRA (%)                | 87,5 |
| ARM (%)                                | 73,2 |
| DAI (%)                                | 19,6 |
| TRC (%)                                | 17,0 |

**Conclusiones:** Los FP de ingreso por IC evitables son poco frecuentes en el contexto de programas de manejo multidisciplinar de la IC. Una mejor educación sobre el autocuidado y un seguimiento más estrecho puede explicar la reducción de las hospitalizaciones por IC en estos programas.