



## 4025-6. EDUCACIÓN Y TITULACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA ESTABLE, SEGÚN UN PROTOCOLO CONSENSUADO

M. José Bernardo Rodríguez, Beatriz Díaz Molina, José Luis Lambert Rodríguez, Cristina Fidalgo Muñiz y Ana González Suárez, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La insuficiencia cardiaca (IC) provoca un gran número de consultas, ingresos y reingresos hospitalarios. Se sabe que el tratamiento médico que incluya bloqueadores beta (BB), inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina (IECA) o bloqueantes del receptor de la angiotensina 2 (ARA2) o sacubitrilo-valsartán (SAC-VAL) e inhibidores mineralcorticoides (ARM) disminuye de la manera significativamente la mortalidad de estos enfermos. Sin embargo según los distintos registros de IC, el porcentaje de pacientes que alcanzan las dosis óptimas recomendadas es bajo. Presentamos la experiencia de nuestra unidad de un programa de educación y titulación de estos fármacos según un protocolo consensuado aplicado por la enfermera de la unidad de IC.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo en el que se incluyeron todos los pacientes que acuden por primera vez a la consulta de IC de nuestro centro, y que tras la valoración médica y propuesta terapéutica, reciben educación y se incluyen en el programa de titulación farmacológica por parte de la enfermera. Dependiendo de si están tomando o no algún fármaco, se procede a intentar alcanzar las dosis objetivo, o la máxima tolerada, de BB e IECA/ARA2, y si estuviera indicado ARM, así como el cambio a SAC/VAL en los que esté indicado. Cada paciente es reevaluado semanalmente hasta alcanzar la máxima dosis tolerada de acuerdo al protocolo preestablecido.

**Resultados:** Desde octubre de 2016, 65 pacientes han sido incluidos en este protocolo, 69% varones, la edad media fue 56,72 y las etiologías más frecuente fueron la idiopática (48%) e isquémica (29%). El tiempo medio hasta alcanzar la dosis máxima recomendada/tolerada fue de 59,77 días. En la tabla se puede ver el número, porcentaje y dosis de cada medicación indicada para la IC que se logró alcanzar. En 47 pacientes se realizó ergoespirometría al final de la titulación, alcanzando un consumo de oxígeno medio de 20,15 ml/Kg/min y los niveles de NT-proBNP en los 11 pacientes en los que se analizó fueron de 488 pg/ml. Ningún enfermo tuvo que reingresar por IC, adelantar su fecha de consulta ni falleció.

Porcentaje de utilización y dosis de los distintos medicamentos

Medicamento	Nº	%	Dosis (mg)
-------------	----	---	------------

Bloqueador beta	64	98,5	8,32 bisiprolol
IECA	44	67,5	23,35 enalapril
ARA-2	10	15,4	211 valsartán
SAC/VAL	11	16,9	163,64
IECA/ARA2/SAC-VAL	65	100	
ARM	53	81,5	28,53
Espironolactona	24	36,9	
Eplerenona	29	44,6	

IECA: inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina; ARA2: bloqueadores del receptor de la angiotensina 2; SAC-VAL: sacubitrilo-valsartán; ARM: inhibidores mineralcorticoides.

**Conclusiones:** El protocolo de educación y titulación de fármacos para la IC monitorizado por enfermería es altamente eficaz para conseguir las dosis recomendadas en las guías, logrando una mejor adherencia al tratamiento y con resultados óptimos en cuanto a reducción de consultas y hospitalización por empeoramiento de IC.