



6063-472. EXPLORANDO LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA

Alba Maestro Benedicto¹, Paula Fluvià Bruges¹, Antonio Pascual¹, Nuria Mesado Batalla¹, Josefina Aran¹, Iris Lumillo², Eulalia Villegas³, María Antonia Llauger², Isabel Zegrí Reiriz¹, M^a José Pirla-Buxo¹, Jesús Álvarez García¹ y Sonia Mirabet Pérez¹

¹Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ²Equipo de Atención Primaria SAP Dreta, Barcelona. ³Hospital Dos de Maig, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: No existen estudios que aborden si los pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada (ICA) en situación terminal presentan necesidades distintas según el género. El objetivo de nuestra investigación es evaluar si existen diferencias de género en pacientes con ICA incluidos en un programa multidisciplinario de cuidados paliativos.

Métodos: Realizamos un estudio de cohortes observacional, unicéntrico y prospectivo que reclutó de forma consecutiva entre octubre de 2016 y noviembre de 2019 a los pacientes visitados en la Unidad Ambulatoria de Insuficiencia Cardíaca de nuestro centro que fueron derivados a un programa multidisciplinario de cuidados paliativos. Los criterios de inclusión al programa fueron pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada (NYHA III-IV) no candidatos a LVAD o trasplante de corazón, con mala calidad de vida y reingresos frecuentes. Se registraron los síntomas más frecuentes, la medicación y la calidad de vida a los tres meses tras la inclusión al programa, la tasa de mortalidad y los reingresos.

Resultados: Se incluyeron 45 pacientes, 10 mujeres y 35 hombres. Como muestra la Tabla 1, las mujeres tenían una FEVI más alta y menos etiología isquémica, así como una mayor prevalencia de depresión, pérdida de apetito y dolor (aunque la diferencia solo fue estadísticamente significativa en este último). También tenían más probabilidades de recibir corticoides. Después de un seguimiento de 3 meses, las mujeres tuvieron una mejora significativa en la calidad de vida medida mediante el Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) (57 a 47 puntos, $p = 0,009$) que no se observó en los hombres (56 a 55 puntos, $p = 0,763$). No se encontraron diferencias en la tasa de mortalidad o los reingresos.

	Mujeres (N = 10)	Hombres (N = 35)	p
Edad en años, media \pm DE	78 (6)	78 (7)	0,986
FEVI, media \pm DE	55 (22)	37 (17)	0,012
Etiología isquémica, N (%)	1 (10)	13 (37)	0,137

Dolor, N (%)	10 (100)	23 (66)	0,042
Disnea, N (%)	9 (90)	28 (80)	0,466
Cansancio, N (%)	10 (100)	32 (91)	1,000
Depresión, N (%)	10 (100)	25 (71)	0,087
Insomnio, N (%)	7 (70)	16 (46)	0,284
Falta de apetito, N (%)	9 (90)	19 (54)	0,064
Opioides, N (%)	4 (40)	11 (31)	0,710
Corticoides, N (%)	6 (60)	7 (20)	0,022
Benzodiacepinas, N (%)	5 (50)	12 (34)	0,467
Antidepresivos, N (%)	4 (40)	8 (23)	0,418

Conclusiones: Según nuestra experiencia, los síntomas limitantes en la insuficiencia cardiaca terminal son diferentes entre hombres y mujeres. Es importante desarrollar una mejor comprensión de las necesidades específicas de género en pacientes con ICA para implementar su abordaje en los cuidados paliativos y mejorar la calidad de vida de los pacientes.