



4011-2. DOBLE COMUNICACIÓN DEL PLAN POST-ALTA COMO ESTRATEGIA PARA MEJORAR LOS RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE INSUFICIENCIA CARDIACA COMUNITARIA

Lidia Alcoberro Torres¹, Joan Vime Jubany¹, Cristina Enjuanes Grau¹, Santiago Jiménez Marrero¹, Alberto Garay Melero¹, Sergi Yun Viladomat¹, Pedro Moliner Borja¹, Encarnació Hidalgo Quirós¹, Ester Calero Molina¹, Laia Rosenfeld Vilalta¹, Inmaculada Fernández Tomás¹, Carmen Guerrero Morales¹, Laia Alcober Morte², Cristina Delso Gafarot² y Josep Comín-Colet¹

¹Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). ²SAP Delta, El Prat de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La reducción de reingresos en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) es uno de los objetivos principales de los programas de IC comunitaria. Establecer un plan post-alta y coordinarlo con los equipos de atención primaria (AP) es un aspecto clave para el éxito de dichos programas. El objetivo del estudio fue evaluar si hacer una doble comunicación del plan post-alta del paciente, añadiendo sesiones presenciales semanales con los equipos de AP a la notificación electrónica convencional, reducía los reingresos y la mortalidad a 6 meses.

Métodos: Evaluamos a todos los pacientes dados de alta del hospital con IC como diagnóstico principal de septiembre 2017 a enero 2019. Comparamos los resultados entre los pacientes altados durante el Período 1 (comunicación convencional: septiembre'17-abril'18) y los altados durante el Período 2 (doble comunicación: mayo'18-enero'19). El objetivo principal del estudio fue un combinado de muerte o reingreso por cualquier causa a los 6 meses de la hospitalización índice.

Resultados: Se incluyeron 317 pacientes: 182 en el período 1 y 135 en el período 2. La edad media fue 76 ± 9 años. Había un mayor porcentaje de pacientes con diabetes mellitus y EPOC en el período 1, sin diferencias en las otras características basales. El objetivo principal de muerte o reingreso por cualquier causa a los 6 meses disminuyó significativamente en los pacientes con doble comunicación del plan post-alta (27 vs 16%, $p 0,021$).

Impacto en los objetivos primarios y secundarios de la modalidad de comunicación del plan al alta en los pacientes de un programa de IC comunitaria

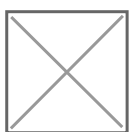
Análisis no ajustado

Análisis ajustado

Objetivo principal

	Comunicación convencional	Comunicación doble	p	*OR (IC95%)	p
Muerte o ingreso por cualquier causa	50 (27%)	22 (16%)	0,021	0,53 (0,32- 0,86)	0,011
Objetivos secundarios					
Ingreso por cualquier causa	51 (28%)	23 (17)	0,023	0,57 (0,32- 1,01)	0,056
Ingreso CV o muerte	33 (18%)	13 (10%)	0,037	0,48 (0,24- 0,94)	0,035
Ingreso IC o muerte	28 (15%)	11 (8%)	0,058	0,48 (0,23- 1,01)	0,054

IC: insuficiencia cardiaca; CV: cardiovascular; OR: odds ratio; IdC: intervalo de confianza.



Supervivencia libre del objetivo principal en función de la modalidad de comunicación del plan al alta en los pacientes de un programa de IC comunitaria.

Conclusiones: En un programa de IC comunitaria hacer una doble comunicación del plan post-alta, añadiendo sesiones presenciales semanales con los equipos de AP a la notificación electrónica convencional, reduce el combinado de reingresos y mortalidad a 6 meses.