



## 6019-10. SEGUIMIENTO PERSONALIZADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y SU IMPACTO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA. EXPERIENCIA A DOS AÑOS

Álvaro López-Masjuán Ríos, Adrián Rodríguez Albarrán, José Ignacio Morgado García de Polavieja, Antonio León Justel y José Francisco Díaz Fernández

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los índices de calidad de vida relacionada con salud (CVRS) son aspectos cada vez más relevantes a estudiar en enfermedades crónicas como la insuficiencia cardiaca (IC), siendo escasamente reflejados en la literatura científica en comparación con los *endpoints* clínicos tradicionales. El objetivo de este trabajo es evaluar la mejoría de CVRS tras un seguimiento personalizado a largo plazo.

**Métodos:** Estudio prospectivo en la vida real en pacientes con IC y Fracción de Eyección Reducida (FEVIr). El objetivo principal fue valorar la mejoría de CVRS a lo largo del seguimiento. Para ello se utilizó la versión española del *Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire* (KCCQ), el cual evalúa distintas dimensiones de la IC (capacidad física, control de síntomas, actividades de la vida diaria y esfera psicosocial). Un total de 54 pacientes consecutivos ingresados en la unidad de insuficiencia cardiaca hospitalaria se clasificaron en tres grupos (bajo, intermedio y alto riesgo). Esta división se realizó en base a parámetros clínicos y mediciones de NT-proBNP utilizando la *Barcelona bio-heart failure risk calculator*. Se realizó un seguimiento de 12 y 24 meses tras el alta.

**Resultados:** Los pacientes sometidos a este nuevo tipo de seguimiento experimentaron una franca mejoría de la CVRS en la mayoría de los campos recogidos, obteniendo mejores puntuaciones en el KCCQ. Dichos resultados persistieron tras 24 meses de seguimiento. Tras 12 meses se encontró una mejora significativa del KCCQ del 22,7% (75 a 92 puntos [82-100]) y de un 30,7% (de 75 a 98 puntos [98-100]) a los 24 meses de seguimiento (p 0,001). La mayor mejoría obtenida fue en cuanto al control de los síntomas, refiriendo una mejoría del 20,5% tras 12 meses y del 26,9% tras 24 meses (p 0,001). Los valores más bajos obtenidos fueron relativos a la capacidad física, con un incremento del 7,7% y del 17,9% tras 12 y 24 meses (p = 0,022). Igualmente, se observó mejoría en las actividades de la vida diaria y la esfera psicosocial.

	Basal	12 meses	24 meses	Significación
Capacidad física	19,5 [13-25]	21 [17-26]	23 [18-26]	p = 0,022
Control de síntomas	39 [29-47]	47 [41-54]	49,5 [42-55]	p 0,01

Actividades de la vida diaria	13 [8-17]	15 [12-17]	16 [14-18]	p 0,01
Esfera psico-social	7 [6-10]	10 [9-11]	11 [9-12]	p 0,01
Puntuación global KCCQ	75 [61-94]	92 [82-92]	98 [85-100]	p 0,01

Medidas expresadas como mediana [p25-p75].



*Mejoría en la puntuación del KCCQ a lo largo del seguimiento.*

**Conclusiones:** El seguimiento personalizado en base a valores de laboratorio (NT-ProBNP) optimiza el seguimiento de los pacientes con IC y FEVr. Se obtuvo mayor puntuación de los índices CVRS en todas las áreas estudiadas, siendo mayor esta mejoría en el área de control de los síntomas.