



## 5001-2. CARACTERÍSTICAS Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA SEGUIDOS EN UNIDADES ACREDITADAS DE IC EN ESPAÑA. DIFERENCIAS SEGÚN EL TIPO DE UNIDAD

Manuel Anguita Sánchez<sup>1</sup>, María Anguita Gámez<sup>2</sup>, Rafael González Manzanares<sup>1</sup>, Juan Luis Bonilla Palomas<sup>3</sup>, Alejandro Recio Mayoral<sup>4</sup>, Juan Carlos Castillo Domínguez<sup>1</sup>, Javier Muñiz García<sup>5</sup>, Nieves Romero Rodríguez<sup>6</sup>, Ángel Cequier Fillat<sup>7</sup>, Francisco Javier Elola Somoza<sup>8</sup> y Luis Rodríguez Padial<sup>9</sup>

<sup>1</sup>UGC de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, <sup>2</sup>Instituto Cardiovascular. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, <sup>3</sup>Unidad de Cardiología. Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén), España, <sup>4</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España, <sup>5</sup>Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña, A Coruña, España, <sup>6</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España, <sup>7</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España, <sup>8</sup>Fundación IMAS, Madrid, España y <sup>9</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La introducción de unidades específicas de IC ha mejorado el manejo de los pacientes con esta enfermedad. La Sociedad Española de Cardiología ha definido 3 tipos de unidad de IC (comunitarias, especializadas y avanzadas) de acuerdo con su estructura y cartera de servicios. Nuestro objetivo es analizar en un registro contemporáneo de pacientes seguidos en unidades de IC en España las diferencias en las características y tratamiento de los pacientes atendidos en los tres tipos de unidades.

**Métodos:** Se han analizado los datos del registro del programa de acreditación de calidad SEC-Excelente-IC de la Sociedad Española de Cardiología, con 1,716 pacientes con IC incluidos entre 2019 y 2021 por 45 unidades de IC acreditadas por la SEC. Los pacientes se incluyeron de forma consecutiva en dos cortes de 1 mes (marzo y octubre) en ese periodo. Se compararon las características y el tratamiento recibido por los pacientes en los 3 tipos de unidades.

**Resultados:** De los 1.716 pacientes, el 13,2% fueron atendidos en unidades comunitarias, el 65,9% en unidades avanzadas y el 20,9% en unidades especializadas de IC. En la tabla se muestran las principales características de los tres grupos. La edad y la prevalencia de hipertensión fueron mayores en las unidades comunitarias ( $p < 0,001$ ), y la IC con FEVI reducida y anemia en las avanzadas. No hubo diferencias apreciables en el resto de las características clínicas (antecedentes de enfermedad coronaria, fibrilación auricular, diabetes mellitus, EPOC, insuficiencia renal avanzada) (tabla). En cuanto al tratamiento, con la excepción de un ligero, aunque significativo ( $p = 0,002$ ) mayor uso de ARNI en las unidades especializadas y de ivabradina ( $p = 0,035$ ) en las avanzadas, no hubo otras diferencias en los fármacos utilizados, ni tampoco en el uso de dispositivos de resincronización. El implante de DAI sí fue más frecuente en las unidades avanzadas (21 vs 13,2% en las especializadas y 9,8% en las comunitarias;  $p = 0,010$ ).

Características clínicas y comorbilidades en los 3 tipos de unidad de IC

	<b>Comunitarias (13,2%)</b>	<b>Especializadas (65,9%)</b>	<b>Avanzadas (20,9%)</b>	<b>p</b>
<b>Edad (años)</b>	73,6 ± 12,3	71,5 ± 12,4	69 ± 12,9	0,001
<b>Mujeres</b>	36,9%	40,2%	32,1%	0,021
<b>FEVI 40% (ICFEr)</b>	55,5%	52,3%	64,9%	0,001
<b>Ingreso por IC en el año previo</b>	36,3%	30,2%	32,1%	0,010
<b>Infarto de miocardio</b>	35,4%	30,6%	26,7%	0,084
<b>Revascularización coronaria</b>	28,0%	32,0%	31,2%	0,045
<b>Fibrilación auricular</b>	51,6%	51,8%	55,2%	0,273
<b>Hipertensión</b>	81,3%	73,0%	67,1%	0,001
<b>Diabetes mellitus</b>	43,7%	44,6%	41,2%	0,528
<b>IC crónica descompensada</b>	48,4%	47,2%	60,3%	0,001
<b>NYHA clase III-IV</b>	66,5%	57,0%	69,6%	0,001
<b>Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>)</b>	27,8 ± 5,3	28,5 ± 6,1	27,5 ± 6,2	0,016
<b>Anemia</b>	36,5%	32,3%	40,1%	0,021
<b>EPOC</b>	20,7%	16,3%	16,7%	0,282
<b>Malnutrición</b>	7,7%	3,8%	4,5%	0,038
<b>TFG 30 ml/min/m<sup>2</sup></b>	11,8%	9,8%	14,7%	0,051

**Conclusiones:** Salvo pequeñas diferencias, los tres tipos de unidades de IC atienden en España a pacientes de similares características y tipos de HF, y ello se traduce en un similar manejo terapéutico, con la excepción de un mayor uso de DAI en las unidades avanzadas. Estos resultados sugieren que el manejo de los pacientes con HF puede reunir los mismos requisitos de calidad y seguimiento de las recomendaciones de las guías de práctica clínica con independencia de la mayor o menor complejidad de la unidad.