Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):998

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-077 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA DE MEDICINA INTERNA

S. García Prieto[1], C. Martínez Miguel[2], S. Blanco Alonso[1], I. Donate Velasco[1], I. Gutiérrez Martín[1], J. Herraiz Jiménez[1], M. Martín Jiménez[1] y E. Montero Hernández[1]

[1]Medicina Interna, [2]Medicina de Familia y Comunitaria. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo de la cohorte de la Unidad de Insuficiencia Cardiaca (IC) de Medicina Interna en un hospital de tercer nivel (Hospital Universitario Puerta de Hierro).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes en seguimiento en la Unidad de IC desde septiembre 2018 a abril de 2019. Se han recogido datos demográficos, comorbilidades, tratamientos crónicos, evolución, tasas de reingresos y mortalidad.

Resultados: Se analizan 86 pacientes en seguimiento en la Unidad de IC con una mediada de edad en 86 años, siendo el 69,77% mujeres, con una mediana de Charlson de 6. En cuanto a comorbilidades el 2,33% presentaban tabaquismo activo, 4,65% consumían alcohol de manera habitual, 86,05% eran hipertensos, 25,58% diabéticos tipo 2, 48,84% dislipémicos, 23,26% EPOC, 13,95% SAOS, 77,91% fibrilación auricular, 33,72% cardiopatía isquémica, 58,14% presentaban enfermedad valvular moderada-grave, 62,80% presentaban hipertensión pulmonar valorada por ecocardiograma. También se valoró la fracción de eyección, 72,09% tenía FEV1 conservada, 10,47% rango intermedio y 17,44% reducida. 20% estaban en el Programa de Paciente Crónico Complejo. Los pacientes fueron derivados en su mayoría tras el alta hospitalaria (90%), siendo un 8,13% desde consultas y una minoría desde Urgencias. La mediana de visitas presenciales durante el seguimiento está en 3, siendo al menos una al mes del alta hospitalaria y las telefónicas en 0. Hasta el momento un 10,47% han fallecido, continuando en seguimiento el 67,44%.

Discusión: Los pacientes con IC en Medicina Interna son pacientes añosos con elevado número de comorbilidades, por lo que el seguimiento estrecho permite el ajuste fino del tratamiento. Se debe tener en cuenta que una buena educación del paciente permitirá un detección precoz de la clínica de IC, reduciendo así la gravedad y/o frecuencia de las descompensaciones.

Conclusiones: La Unidad de IC supone un avance en el seguimiento estrecho del paciente con elevadas comorbilidades, siendo fundamental la educación del paciente.

Bibliografía

1. Toukhsati SR, Jaarsma T, Babu AS, Driscoll A, Hare DL. Self-Care Interventions That Reduce

Hospital Readmissions in Patients With Heart Failure; Towards the Identification of Change Agents. Clinical Medicine Insights: Cardiology. 2019;13:1-8.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.