Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):13

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-061 - ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DE PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIACA Y/O RESPIRATORIA AVANZADA INCLUIDOS EN UN ENSAYO CLÍNICO DE TELEMONITORIZACIÓN DE CONSTANTES. PROYECTO ATLAN_TIC

M. Bernabéu Wittel[1], J. Pérez de León Serrano[3], M. Nieto Martín[1], M. Ollero Baturone[1], F. Flores Álvarez[2] y B. Barón Franco[1]

[1]Unidad de Clínica de Atención Médica Integral (UCAMI). Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. [2]Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Virgen de Valme. Sevilla. [3]Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Análisis de la capacidad funcional de pacientes con enfermedad cardiaca y/o respiratoria avanzada incluidos en un ensayo clínico de telemonitorización de constantes

Material y métodos: Ensayo clínico multicéntrico en pacientes con Insuficiencia cardíaca con NYHA ≥ III y/o insuficiencia respiratoria crónica con MRC ≥ III y/o satO2 < 90% y/o oxigenoterapia. Aleatorización en Brazo PAC (estándar óptimo de atención clínica) y Brazo TELEPAC (adición de equipos de monitorización de constantes) para evaluar los requerimientos de hospitalización y visitas a urgencias. Seguimiento 180 días. Análisis secundario de capacidad funcional durante el estudio mediante índice de Barthel. Paquete estadístico SSPSv20. Ensayo clínico aprobado por el Comité Ético de Investigación HHUU Virgen del Rocío-Macarena.

Resultados: Se incluyeron 510 pacientes procedentes de 5 hospitales, 255 pacientes en cada brazo. EL 54,5% fueron mujeres. La edad media fue 76,48 ± 12,84 años. Presentaron criterio de inclusión cardiaco 321 pacientes (63,1%) respiratorio 71 (13,9%) y 117 (22,9%) ambos criterios. El 67,6% cumplieron criterios de pluripatológico. Puntuación mediana del índice de Charlson de 2 (RIC 3), Índice PALIAR de 0 (RIC 3) e Índice PROFUND 6 (RIC 6). El análisis de la capacidad funcional no mostró diferencias inicialmente (PAC 72,09 ± 22,46, TELEPAC 74,6 ± 22,85, p = 0,32). Al final del estudio se observó un descenso en el índice de Barthel en el brazo PAC y un aumento en el brazo TELEPAC (PAC 70,93 ± 24,986, TELEPAC 75,41 ± 24,871, p > 0,05). La calidad de vida mediante el termómetro Euroqol mostro un aumento a lo largo del estudio con diferencias a favor del brazo TELEPAC frente al PAC (PAC media de 56,38 ± 21,62, TELEPAC 64,09 ± 19,91, p < 0,01).

Conclusiones: La telemonitorización en el proyecto ATLAN_TIC supuso un aumento de capacidad funcional l frente al descenso de la misma en el brazo si telemonitorización alcanzando diferencias estadísticamente significativas pero de escasa magnitud clínica. Al existir un aumento paralelo de la calidad de vida, la telemonitorización puede suponer una activación del paciente. Estudios específicos en este ámbito son necesarios.

Bibliografía

1. Lucà F, Cipolletta L, Di Fusco SA, et al. Remote monitoring: Doomed to let down or an attractive promise? Int J Cardiol Heart Vasc. 2019;24:100380.

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