Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):509

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1631 - OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA CON SACUBITRILO/VALSARTÁN EN UNA UNIDAD DE PACIENTES CRÓNICOS Y PLURIPATOLÓGICOS JUNTO CON HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO: DE LAS GUÍAS A LA PRÁCTICA CLÍNICA

J.M. dos Santos, M.T. Carrasquer Pirla, E. Bidegain Garlaba, A. Torrecilla Ugarte, A. Setuain Indurain, E. Martínez Litago y M. Ruiz Castellano

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivos: El paciente pluripatológico es una realidad creciente en la medicina actual. En este contexto, los circuitos específicos de manejo del paciente crónico y pluripatológico juegan un papel clave, sobre todo cuando se integra la atención en hospitalización a domicilio de los mismos. El objetivo de este estudio es describir la adecuación de la optimización farmacológica de pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) con fracción de eyección reducida (ICFER) de pacientes en seguimiento en una estrategia de paciente crónico y pluripatológico, con ingresos en una unidad de hospitalización a domicilio (HaD) de un hospital terciario de referencia.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional realizado en una unidad de seguimiento de pacientes crónicos y pluripatológicos (UCPP) del servicio de Medicina Interna de un hospital terciario de referencia. Los datos se analizaron con el software STATA 13.0.

Resultados: Se analizaron los datos de un total de 238 pacientes en seguimiento en UCPP que presentaron algún ingreso en HaD durante el año 2019. De ellos, un 56,3% (134) eran mujeres y 43,7% (104) varones, con una edad media de 83,9 años (IC95% 82,9-84,9; rango 61-99). El 86,6% (194/224) de los pacientes estaban diagnosticados de IC, con una fracción de eyección media del ventrículo izquierdo (FEVI) de 59,9% (IC95% 58,3-61,5), con una prevalencia del 9,5% (18/189) de ICFER. Los pacientes diagnosticados de ICFER presentaban una FEVI media de 34,3% (IC95% 30,9-97,8). De los pacientes diagnosticados de ICFER apenas el 33,3% (6/18) estaba en tratamiento con sacubitrilo/valsartán. Así mismo, dichos pacientes estaban tratados con inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina o antagonistas del receptor de la angiotensina II en apenas un 27,8% (5/18) de los casos. En este sentido, cabe destacar que los pacientes de esta cohorte con ICFER presentaban una enfermedad renal crónica estadio 3 o superior en un 77,8% (14/18) de los casos. Por otra parte, la situación funcional de los pacientes tratados con sacubitrilo/valsartán no es comparable con la de que no lo reciben: en el primer caso las medias de los índices de Barthel, Charlson y Profund son, respectivamente, de 87,5, 6,0 y 6,0, mientras que, en el segundo supuesto, son respectivamente, de 68,3, 7,33 y 7,2.

Conclusiones: El tratamiento de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida debe ser optimizado según las guías clínicas. No obstante, la valoración de dicha optimización en el paciente crónico y pluripatológico puede estar sujeta a limitaciones como son un deterioro de la función renal relevante o la

situación basal del paciente. Se requieren estudios dirigidos a evaluar la mejor estrategia de optimización del tratamiento de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida en este perfil concreto de paciente.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.