



<https://www.revclinesp.es>

1674 - RELEVANCIA DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS: COMPARACIÓN ENTRE PACIENTES DE LA CONSULTA ESTRUCTURADA Y DE LA RUTA ASISTENCIAL

Verónica Bustos Hermida, Javier Bascones Solorzano, Martín Aznal Begil, Leire Urrejola Uarbeascoa, Hugo Fernández Linares, Naiara Pereña García, Lucía Castresana Iza e Iker Villanueva Sánchez

Medicina Interna, Hospital Universitario Galdakao-Usansolo, Usansolo, España.

Resumen

Objetivos: Comparar las características clínicas de los pacientes incluidos en la Ruta del Paciente Pluripatológico (RPP), que estructura la atención a estos pacientes en los distintos niveles asistenciaños, con los seguidos en una consulta estructurada de pacientes pluripatológicos, analizando especialmente la prevalencia, comorbilidad, caracterización y tratamiento de la insuficiencia cardíaca (IC) en ambos grupos.

Métodos: Estudio descriptivo transversal realizado a partir de los datos del panel de mandos institucional de la Organización Sanitaria Integrada Barrualde-Galdakao. Se analizaron pacientes incluidos en la RPP, comparando aquellos seguidos en una consulta estructurada de pacientes pluripatológicos con los que no. Se recogieron variables demográficas, comorbilidades, frecuencia de ingresos, disponibilidad de FEVI y uso de tratamiento específico para IC.

Resultados: Durante el período analizado (01/01/2025-21/05/25), se incluyeron 3.474 pacientes en la RPP, de los cuales 97 (2,8%) se encontraban en seguimiento activo en la consulta. En este grupo, la prevalencia de IC fue del 88,7%, frente al 49% del conjunto de la RPP, presentando además estos pacientes mayor morbilidad, con una mayor prevalencia de anemia, fibrilación auricular (FA) y enfermedad renal crónica avanzada. El ingreso fue más frecuente en los pacientes seguidos en consulta (77,3 vs. 39,9%), tanto por IC (24,7 vs. 4,7%) como por otras causas. La FEVI estaba documentada en el 82,5% de los pacientes en consulta, frente al 51,2% en la RPP. En cuanto al tratamiento, destacó un mayor uso de iSGLT2 en consulta (66 vs. 34,1%), ARNI (19,2 vs. 12,2%) y diuréticos de asa (80,4 vs. 38,6%).

	Consulta PP (n = 97)	Ruta asistencial PP (n = 3.474)
DM 2	55,7%	63,2%
HTA	76,3%	72,9%
G IIIA	9,3%	7,1%

G IIIB	27,8%	19,3%
G IV	26,8%	10,6%
G V	2,1%	4,2%
Anemia	32%	11,1%
FA	82,5%	49,4%
ETEV	6,2%	6,7%
IC	88,7%	49%
EPOC	29,9%	30,2%
Demencia	7,2%	7,4%
? 1 ingreso	77,3%	39,9%
? 1 ingreso por IC	24,7%	4,7%

	Consulta PP	Ruta PP
FEVI documentada	82,5%	51,2%
FEVI conservada	61,9%	42,5%
FEVI reducida	20,6%	8,7%
IECA/ARAI	40,20%	56,0%
Betabloqueantes	53,60%	46,70%
ARNI	19,60%	12,20%

ARM	20,60%	17,50%
iSGLT2	66%	34,10%
Diurético de asa	80,40%	38,60%
Tiazida	8,20%	17%
Ivabradina	2,10%	3%
Digoxina	3,10%	2,60%

Conclusiones: Los pacientes pluripatológicos con seguimiento estructurado en consulta presentan mayor prevalencia de IC, más comorbilidad y mayor carga asistencial, pero también una mejor caracterización diagnóstica de la IC y un uso más amplio de tratamientos con beneficio pronóstico. Los resultados sugieren que estructurar el seguimiento en torno a la IC puede mejorar la calidad asistencial en pacientes pluripatológicos.