



<https://www.revclinesp.es>

1457 - DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN CANDIDATA A SEGUIMIENTO ESTRECHO DURANTE 7 MESES EN UNA CONSULTA ESPECÍFICA DE MEDICINA INTERNA PARA INSUFICIENCIA CARDIACA TRAS UN EPISODIO DE DESCOMPENSACIÓN AGUDO QUE PRECISA INGRESO HOSPITALARIO

Maria Gijón Rodríguez, María Ángeles Gómez Ruiz, Raquel Davó Fernández, Ignacio Blázquez de Sande, Marta Cobos Rodríguez, Tatiana Porras Pereira, Laura García Lara y Raquel Estévez González

Medicina Interna, Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: 1. Conocer las variables demográficas y aspectos epidemiológicos de los pacientes con necesidades de hospitalización en el servicio de medicina interna del Hospital Universitario de Toledo (HUT) por insuficiencia cardiaca (IC) que puedan beneficiarse de seguimiento al alta hospitalaria. 2. Clasificar qué tipo de insuficiencia cardiaca presentan los pacientes recogidos en el estudio: preservada o reducida.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se han incluido 33 pacientes de nueva admisión en la consulta de Medicina Interna de Insuficiencia cardiaca desde el inicio de la misma en octubre 2024. Los datos clínicos y analíticos se han recogido utilizando la historia clínica digitalizada en Microsoft Excel y posterior análisis en SPSS.

Resultados: Tras recibir el alta hospitalaria por un ingreso secundario a una descompensación de insuficiencia cardiaca, se han detectado 33 candidatos a beneficio de seguimiento estrecho ambulatorio de dicha patología en nuestra consulta de Medicina Interna. En el 58,06% de los casos, este episodio fue el “debut” de la enfermedad. La insuficiencia cardiaca con FEVI preservada constituye la mayoría de los casos estudiados (74,1%). Entre los sujetos seleccionados, 21 son mujeres y 11 son hombres, con una edad media de 73,4 años. Durante el seguimiento desde octubre 2024 a abril 2025, aconteció un único *exitus* previo al inicio del seguimiento en consultas. Se exploraron en ellos las siguientes comorbilidades: hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, hábitos tóxicos (consumo de alcohol y tabaco), obesidad, fibrilación auricular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, anemia, enfermedad renal crónica y enfermedad cardiovascular previa (antecedente de infarto de miocardio o accidente cerebrovascular); con el objetivo de realizar un abordaje transversal y multidisciplinar de cara a ajustar de forma óptima el tratamiento. La comorbilidad más encontrada fue la hipertensión arterial (74,1%), seguido de la fibrilación auricular (67,7%) y la dislipemia (61,2%). No son despreciables los porcentajes de anemia (54,8%), obesidad (48,3%) y enfermedad renal crónica (48,3%), seguidos de la DM2 (35,4%). Respecto a la enfermedad cardiovascular previa, encontramos 14 eventos (8 ACVA y 6 IAM). Al detallar los hábitos tóxicos el consumo de tabaco es más prevalente que el alcohol en casi un 60%.

Conclusiones: La IC con FEVI preservada es una de las principales causas de hospitalización y consumo de recursos sanitarios. La complejidad del manejo de estos pacientes radica en la coexistencia de múltiples comorbilidades las cuales complican el diagnóstico y el tratamiento, empeorando el pronóstico de estos

pacientes. Así, abordar esta problemática desde los inicios, supone una caracterización y un conocimiento detallado de las patologías base de cada paciente, realizando un abordaje multidisciplinar. Esto puede marcar una diferencia significativa en los resultados clínicos. La implementación de una consulta especializada en insuficiencia cardíaca de Medicina Interna está permitiendo una atención integral e individualizada, con educación en hábitos de vida y un seguimiento continuo. En un futuro, podrán obtenerse, mediante pruebas analíticas y de imagen junto a encuestas de calidad de vida, datos sobre el impacto de este seguimiento.