



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IC-077 - TRATAMIENTO AL ALTA EN PACIENTES CON UN PRIMER EPISODIO DE DESCOMPENSACIÓN DE INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC)

F. Ruiz Ruiz¹, P. Rodríguez Torres¹, A. Calzada Valle¹, F. Moreno Verdejo¹, E. Pereira Díaz¹, M. Navarro Puerto², E. Calderón Sandubete¹ y F. Medrano Ortega¹. I. Marín León, en representación del Grupo de Trabajo PREDICE-GEN (PREdicción Desenlaces Insuficiencia Cardíaca en España, según Género, FIS 06-90243; SAS 357-06; FIS 07/0945)

¹Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. ²Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: La descompensación aguda de la IC es una de las patologías más prevalentes dentro de las plantas de Medicina Interna. A pesar de contar con las recomendaciones de numerosas guías de práctica clínica el tratamiento aún sigue siendo un controvertido reto, dada la complejidad de los pacientes y el gran número de fármacos prescritos, dadas las comorbilidades. Describir y analizar el tratamiento al alta de pacientes ingresados en planta de Medicina Interna por un primer episodio de IC.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo descriptivo de una cohorte de un hospital de tercer nivel andaluz (Hospital Virgen del Rocío) en el que se han incluido ya de forma aleatoria 60 pacientes hospitalizados por un primer episodio de IC (según criterios de Framingham) que cumplieran los criterios de inclusión del protocolo. Fueron excluidos aquellos pacientes con diagnóstico y/o ingreso previo cuyo motivo de ingreso fuese una descompensación de su IC. Forma parte de la validación del estudio PREDICE-GEN. Se recogen los datos de tratamiento prescrito al alta hospitalaria, a través de la estación clínica del sistema informático del hospital. Los fármacos analizados son los recogidos en las recomendaciones de una guía de práctica clínica actual (GPC ESC sobre diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica 2012).

Resultados: Los diuréticos se prescribieron en un 76,7% de los pacientes estudiados (n = 46), lo que corresponde al grupo de fármacos más frecuentemente prescritos. Están seguidos por betabloqueantes (60%; n = 36), antiagregantes (53,3%; n = 32), (IECAs (51,7%; n = 31), ACO (40%; n = 24), estatinas (36,7%; n = 22), ARAII (25%; n = 15) y ya el resto de fármacos en menor medida.

Tratamiento al alta (n = 60)	
Fármaco prescrito	n (%)
IECAs	31 (51,7%)
ARA II	15 (25%)

Betabloqueantes	36 (60%)
Antagonistas aldosterona	10 (16,7%)
Antiagregantes	32 (53,3%)
Anticoagulantes orales	24 (40%)
Digoxina	10 (16,7%)
Diuréticos	46 (76,7%)
Estatinas	22 (36,7%)
Nitratos	6 (10%)
Ivabradina	2 (3,3%)
Hidralacina	0 (0%)

Conclusiones: 1. El elevado uso de diuréticos al alta se explica por el beneficio de no prolongar la estancia junto con la planificación de una retitulación de la dosis en consultas externas, para valorar la retirada del diurético si la sintomatología de descompensación de IC lo permite. 2. Se observa un elevado porcentaje en el uso de IECAs/ARAII y betabloqueantes. Esto indica una adecuada práctica clínica iniciando el uso de dichos fármacos de mantenimiento durante el ingreso para controlar su tolerancia. 3. El uso del resto de fármacos se corresponde con el tratamiento de la pluripatología de los pacientes estudiados.