Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):452

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-067 - REDUCCIÓN DE INGRESOS HOSPITALARIOS, VISITAS A URGENCIAS Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES DE UNA UNIDAD DE MANEJO INTEGRAL DE INSUFICIENCIA CARDIACA (UMIPIC) SEGÚN LA FEVI

B. Nieto-Sandoval, J. Satué Bartolomé, A. Pérez-Martín, J. Marrero-Francés, J. Belinchón Paraíso, S. Gonzalo-Pascua, A. San Martín Prado, A. Zapatero Gaviria

Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

*Objetivos:*En los últimos años se han desarrollado en varios hospitales españoles las Unidades de Manejo Integral de la Insuficiencia Cardiaca (UMIPIC) con el objetivo de mejorar la calidad de atención del paciente y conseguir la reducción de los reingresos hospitalarios mediante un seguimiento más estrecho e integral de los pacientes con insuficiencia cardíaca. El objetivo es investigar si la presencia de DSVI influye en la eficacia de unidad multidisciplinar de ICC.

*Material y métodos:*Se incluyen todos los pacientes atendidos en el programa de seguimiento en la UMPIC del Hospital Universitario de Fuenlabrada (HUF) durante los tres primeros años de funcionamiento, desde su comienzo en junio de 2011, con seguimiento hasta el 30 de junio de 2015. Todo paciente incluido dispone de una evaluación global de comorbilidad (índice de Charlson), situación funcional (escala de Barthel) y cognitiva (test de Pfeiffer). Se dispone de ECOCARDIO con evaluación al menos cualitativa de la FE en cerca del 95% de los pacientes. Se contabilizó el número de asistencias a urgencias y de ingresos por motivos de descompensaciones de insuficiencia cardíaca durante el año anterior y el posterior al momento de la inclusión del paciente en la unidad. Se considera que el programa es eficaz cuando el paciente sobrevive y la tasa de reingresos más las visitas a urgencias por insuficiencia cardíaca disminuyen al menos un tercio con respecto al año previo a su inclusión. Los datos se analizaron con el programa SPSS 22 utilizando como test estadístico $?^2$ como medida de asociación entre DSVI y eficacia del programa.

*Resultados:*173 pacientes (65,3% mujeres) con edad media 79,8 ± 8,1 forman el presente estudio. 162 (93,6%) pacientes disponen de Eco2D que permite evaluar la FE. Tan solo 28 (17,3%) presentaban DSVI con FEVI 45%. El 32,9% de los pacientes presentaba una comorbilidad elevada con Charlson > 3 y el 26,1% presentaban dependencia en ABVD con I. Barhtel 80. El 10,4% presentaban deterioro cognitivo. En el año previo se registraron 1,17 ± 1,9 ingresos más visitas a urgencias frente a 1,05 ± 1,5 durante el año posterior al inicio del seguimiento. 48 pacientes (27,7%) fallecieron en el periodo de seguimiento. El programa redujo las visitas a urgencias e ingresos por ICC en el 92,5% de los pacientes. La reducción en más de 1/3 de los ingresos por ICC del año previo tuvo lugar en el 85,1% de los casos: en 22 de los 28 pacientes con FEVI disminuida vs 115 de los 134 con FEVI normal (85,8%). La intervención resulta eficaz en 113 (65,7%) de los pacientes. En los 28 pacientes que presentaron DSVI el programa resultó eficaz en 13 mientras que si la FEVI era normal (134 pacientes) resultó eficaz en 91. El programa en pacientes con FEVI normal muestra una eficacia superior, RR 1,62 (1,04-2,51) p = 0,05, a pacientes con FEVI disminuida.

*Discusión:*Los pacientes en seguimiento en nuestra UMIPIC son en general mujeres de edad avanzada y comorbilidad elevada y con FEVI preservada. El programa UMIPIC en nuestro centro es eficaz en la disminución de ingresos/visitas a urgencias por reagudización de ICC ya que son capaces de disminuir las mismas en más de 1/3, en más del 85% de los pacientes incluidos. Además, es más eficiente en los pacientes con FEVI preservada, pero esto no se debe a una mayor tasa de reingresos sino a una mayor mortalidad en el grupo con FEVI disminuida.

*Conclusiones:*El programa UMIPIC en nuestro centro ha demostrado ser eficaz en un elevado porcentaje de pacientes, siendo estos resultados más prevalentes en los pacientes con FEVI preservada.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.