



257/97 - VALORACIÓN DE LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

A.M. González González¹, A.M. García Bellón² y F.J. Camacho Jurado³

¹FEA Cardiología. Hospital de Poniente. Algeciras. ²FEA Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga. ³FEA Cardiología. Hospital Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca crónica (ICC) es un síndrome clínico que conlleva un mal pronóstico, tanto en supervivencia como en sintomatología. Por tanto, la calidad de vida es un objetivo importante en el tratamiento de los pacientes con ICC. El cuestionario de Minnesota: Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire (MLWHFQ) es el instrumento más ampliamente utilizado para evaluar la calidad de vida en estudios de investigación. Objetivo: evaluar la efectividad de la educación sanitaria en pacientes con ICC.

Material y métodos: 38 pacientes en 2 visitas sucesivas separadas por 6 meses. Los datos obtenidos en la primera visita fueron comparados con los obtenidos en la segunda visita. Se les dio educación sanitaria. Todos los pacientes completaron en ambas visitas el cuestionario MLWHFQ.

Resultados: 38 pacientes. Edad media: $61,3 \pm 11,6$. Varones: 68,8%. Factores de riesgo asociados: hipertensión 64,9%, dislipemia 53,2%, diabetes 32,5%, fumadores activos 20,8%, exfumadores 40,3%. Fracción de eyección media (%): $31,8 \pm 9$. Clasificación funcional: NYHA I 28,6%, II 49,4%, III: 22,1%, IV: 0%. Etiología de ICC: isquémica 37,7%; hipertensiva 24,3%; miocardiopatía dilatada 22,1%; valvular 5,2%; otras 10,7%. Tratamiento médico: bloqueadores SRA 97,4%; betabloqueantes 85,7%; diuréticos de asa 86,5%; antialdosterónicos 51,9%; antiagregantes 53,2%, nitratos 27,6%, digoxina 35,1%. En la primera visita el IMC medio fue: $31,7 \pm 5,7 \text{ Kg/m}^2$, sin diferencia estadísticamente significativa con la media a los 6 meses: $31,3 \pm 5,9 \text{ Kg/m}^2$. Con respecto al cuestionario MLKHF, en la segunda visita observamos una mejoría significativa en los resultados globales: $41,4 \pm 22,4$ vs $36,8 \pm 21,2$ ($p = 0,001$).

Conclusiones: Se demostró una mejoría significativa en la calidad de vida de los pacientes con ICC después de la educación sanitaria. Con este estudio, ponemos de manifiesto la importancia del papel de las unidades de insuficiencia cardiaca y la educación sanitaria para mejorar la calidad de nuestros pacientes.