



323/35 - ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS TRAS UN AÑO DE ACTIVIDAD EN CONSULTA MONOGRÁFICA DE INSUFICIENCIA CARDIACA

M.C. Otte Alba, I.M. Estrada Parra, M. González Correa, D. Villagómez Villegas, M. Reina Sánchez, F.J. Molano Casimiro y L.F. Pastor Torres

Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La IC constituye la fase terminal de numerosas patologías cardíacas, supone la primera causa de ingreso hospitalario en > 65 años y asocia una elevada tasa de reingresos. Las unidades específicas para su manejo han demostrado mejora de la calidad de vida, reducciones de las rehospitalizaciones y de la estancia hospitalaria.

Material y métodos: Creamos una consulta monográfica semanal de IC para pacientes con alto riesgo de descompensación según los siguientes criterios: alta reciente por IC, con disfunción VI grave (? 35%), en CF III-IV NYHA o pacientes con IC terminal tributarios de terapia inotropa ambulatoria intermitente o a trasplante cardiaco, de edad 80 años, capaces de cumplimentar un plan de visitas presenciales. Se estableció un plan de seguimiento conjunto por Enfermería, Cardiología y AP con intervenciones educativas y revisiones clínicas.

Resultados: En un año se incluyeron 122 pacientes, 66% hombres, edad media 65 años; las etiologías más prevalentes fueron la isquémica (49,2%) y la idiopática (18%). Actualmente 97% siguen tratamiento con diuréticos, 57,5% IECAS, 28,7% ARA-II, 13% ARNI, 67% ARM y 91% BB. 4 pacientes fallecieron, 3 pacientes están en estudio pre-trasplante y 2 se han transplantado, uno previo implante de asistencia ventricular. Se logró una reducción del RR de ingreso hospitalario/atención en urgencias por descompensación con respecto al año previo en el mismo grupo de pacientes del 85% (14 frente a 97), IC 0,71-0,91%.

Conclusiones: Nuestro programa de seguimiento en consulta monográfica de IC se ha mostrado útil para evitar las descompensaciones en nuestros pacientes, logrando una marcada reducción de los reingresos.