



Cardiocre



323/136 - IMPACTO EN LA MORBIMORTALIDAD DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA ASISTIDA EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

M. Carrillo Bailén, J. Torres Llergo, M.R. Fernández Olmo, M. Padilla Pérez, M. Martín Toro, M.S. Herruzo Rojas, M. Puentes Chiachio y J.C. Fernández Guerrero

Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: La atención multidisciplinar ha demostrado reducir la morbimortalidad del paciente con insuficiencia cardíaca (IC). Objetivo: evaluar el impacto de una unidad de IC (UIC) especializada en los resultados en salud de nuestros pacientes.

Material y métodos: Estudio prospectivo y descriptivo de pacientes incluidos en una UIC especializada de un hospital de tercer nivel durante un período de actividad de 48 meses.

Resultados: En este período se incluyeron 171 pacientes (73,6% hombres, edad media $61,2 \pm 10,8$ años, 25,1% clase funcional (CF) III NYHA, FEVI $31 \pm 9\%$), de los cuales presentaron FA, cardiopatía isquémica y al menos un ingreso en el último año por IC el 32,2%, 24,6% y 35,1% de los casos respectivamente. El perfil de tratamiento médico obtenido alcanzó el 94,1% para betabloqueantes, 96,4% IECA/ARAI/ARNI y 83% antagonistas de la aldosterona. Un 16,3% tenía implantado un DAI y 14% TRC/DAI. El 39,8% fue dado de alta de la unidad (quedando en CF III-IV tan solo el 1,5% del 19,1% inicial). La proporción de reingresos por IC fue del 15,8% y del 6,4% por otras causas, siendo el 5,8% derivados a UIC avanzada. La mortalidad cardiovascular fue del 9,4% (68,7% por IC, 18,7% muerte súbita).

Conclusiones: 1) La UIC permite obtener un alto grado de optimización terapéutica y mejoría de la clase funcional. 2) A pesar de tratarse de una población seleccionada, las tasas de reingreso hospitalario y mortalidad cardiovascular son bajas comparadas con las descritas previamente.