



Demografía actual de la Insuficiencia Cardiaca

¿A qué pacientes nos enfrentamos?



J. Montes Santiago

Complejo Hospitalario Universitario. Vigo.

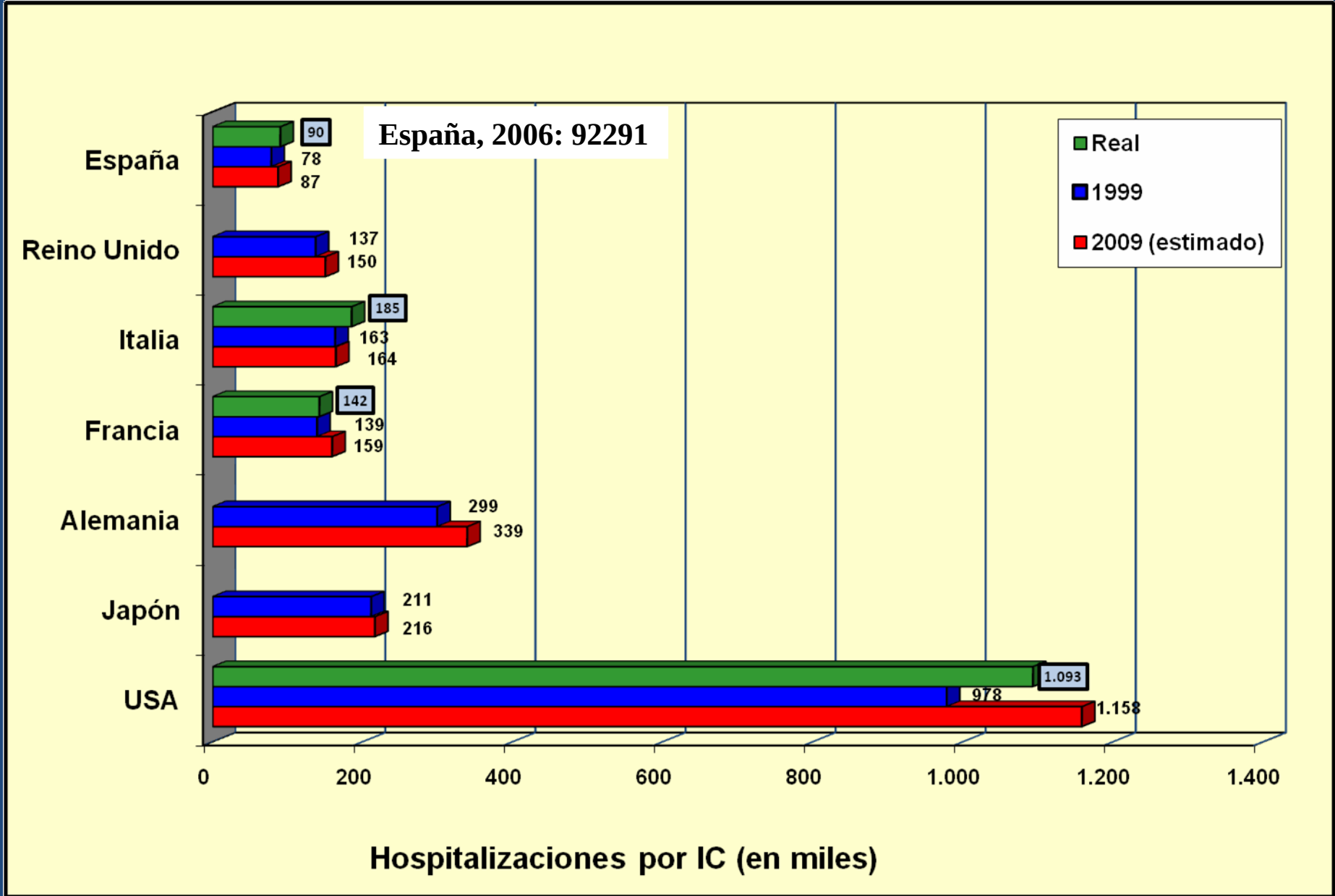
SEMI, A Coruña, 19/XI/2008

Magnitud de la epidemia de IC



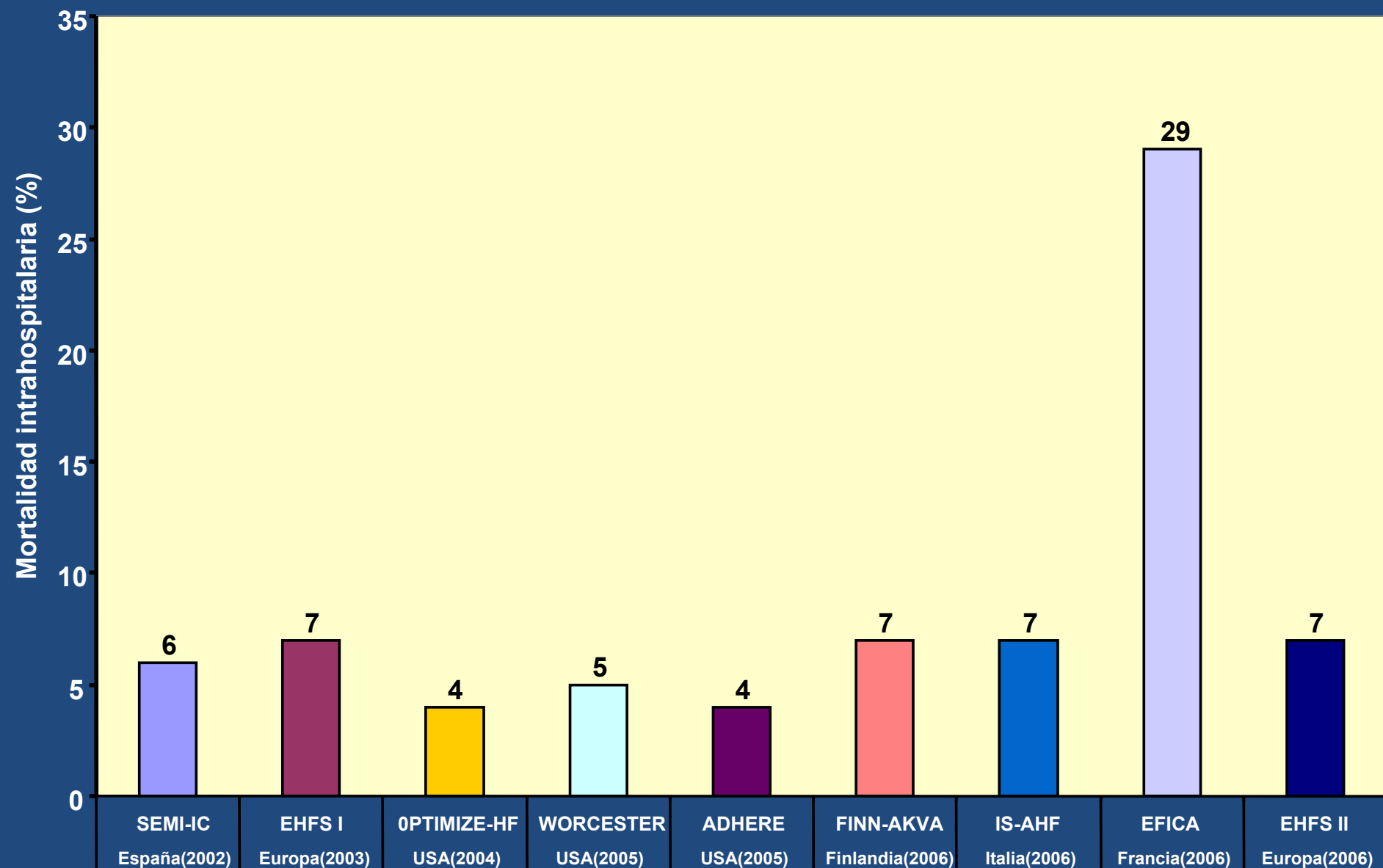
MUNDIAL:	23 millones, Incidencia: 5,7 millones/año
EUROPA:	15 millones
JAPÓN:	2,4 millones
AUSTRALIA:	0,3 millones
AFRICA:	3-7% de ingresos hospitalarios
EEUU:	5,3 millones 660.000 casos nuevos, 284.365† 1.004.000 altas, 3,4 millones de visitas ambulatorias

Hospitalizaciones por IC, estimaciones (año 2009) y hospitalizaciones reales en diversos países^{1,3}



¹Schneider C, Erdmann C. The failing heart. (www.cme-heart-failure.net/index, 2001). ²Montes Santiago J. Epidemiología de la insuficiencia cardiaca crónica en España. Protocolos SEMI 2005; p. 16. ³Montes Santiago J. Epidemiología de la insuficiencia cardiaca aguda. Recomendaciones SEMI 2007; p. 12.

Mortalidad intrahospitalaria en Registros y Encuestas sobre IC aguda en la década actual



IC: ensayos clínicos vs. comunidad

Ensayos clínicos¹

I-IV	24.049	62 a.	19%	5-25%
------	--------	-------	-----	-------

NYHA	Nº	<u>edad media</u>	<u>mujer</u>	<u>mortal 1º año</u>
------	----	-------------------	--------------	----------------------

II-IV	66.547	75 a.	53%	45%
-------	--------	-------	-----	-----

Estudio de cohortes retrospectivo escocés²

¹CONSENSUS, SOLVD-T, V-HeFT-II, SOLVD-P, Carvedilol US, DIG, CIBIS-II, MERIT, RALES.

²MacIntyre et al. Circulation 2000;102:1126

Diferencias entre EC y práctica habitual en IC

	Ensayos clínicos	Práctica clínica
Edad media	60 años	>75 años
Sexo	Varones, 80%	Mujeres, 60%
Etiología	Isquémica (post-IM)	HTA, isquémica, mixta
Comorbilidad	Escasa	Frecuente
Clínica	Típica	Atípica
Disfunción	Sistólica	Diastólica 50%
Estudios	Muchos	Pocos
Adherencia	Buena	Problemática
Tratamiento	Evidencia	Empírico



INSUFICIENCIA CARDÍACA La opinión de los enfermos

“Lo peor es la sensación de que te falta el aire”

Los gallegos Ángela Larrán y Licesio Recarei relatan las dificultades que supone convivir con esta patología

A. Mauleón / VIGO

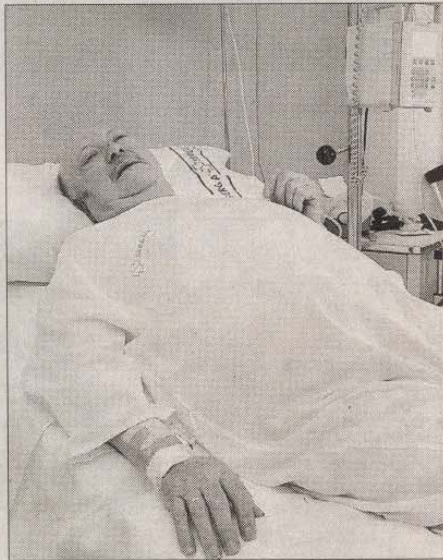
La calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardíaca es bastante mala. “Sienten fatiga con los pequeños esfuerzos, el cansancio les impide el movimiento, suele haber una falta de apetito y algunos enfermos, cuando se descompensan, se hinchan”, explica el doctor Julio Montes. Otro de los problemas que aquejan a estos enfermos son los numerosos reingresos. Según un estudio realizado por el Meixoeiro, un paciente que se da de alta, en el próximo año reingresará al menos dos veces en el hospital.

Licesio Recarei, de 72 años, sufre esta enfermedad desde hace dos años. Estos días ha vuelto a ingresar en el hospital a causa



Ángela Larrán. / PABLO MARTÍNEZ

bajando a 1.000 metros de profundidad. “Los excesos de trabajo al final se pagan”, asegura. En estos dos años, las descompensaciones le han llevado a reingresar en el hospital cuatro veces.



Licesio Recarei. / PABLO MARTÍNEZ

“Me gustaría poder llevar una vida más normal, sin cansarme por todo”, dice Ángela Larrán

afecta el doble a las mujeres que a los hombres “en parte porque es el sexo biológicamente fuerte y tienen más supervivencia, su esperanza de vida es mayor y como esta es una enfermedad de mayores, pues hay más casos”, apunta el doctor Montes.

Ángela Larrán, de 83 años, es una viguesa que padece esta dolencia desde hace cinco. Está asociada también a su diabetes y a otros problemas del corazón que le llevaron a necesitar un marcapasos. “Me falta el aire cuando realizo tareas sencillas como fregar o cocinar. Antes lo hacía para nueve o diez personas y no me pasaba nada. Me gustaría poder seguir haciendo una vida normal y no sufrir mucho”, afirma. Ángela lamenta especialmente su situación porque estaba acostumbrada a una vida muy activa. Trabajó toda su vida en una fábrica de calzado y en el campo.

El régimen especial no le supone ningún problema, “lo cumplo bien”, y también lleva a rajatabla la medicación. “Me ayuda toda mi familia”, asegura.

Para prevenir esta epidemia en que se ha convertido la insu-

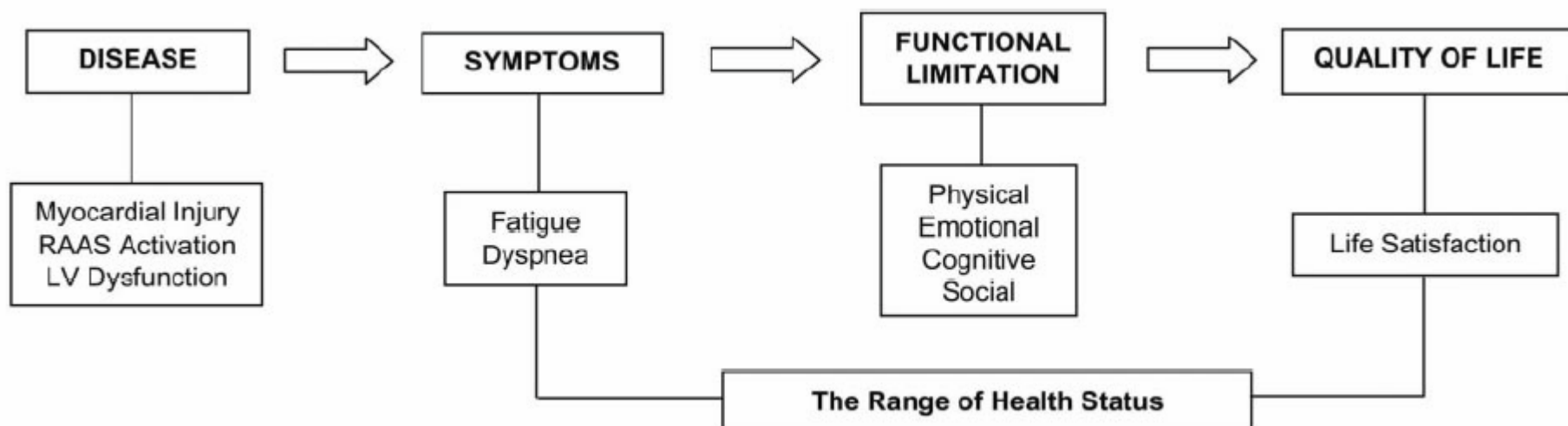
ACC/AHA Heart Failure Clinical Data Standards

ACC/AHA Key Data Elements and Definitions for Measuring the Clinical Management and Outcomes of Patients With Chronic Heart Failure

A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Data Standards (Writing Committee to Develop Heart Failure Clinical Data Standards)

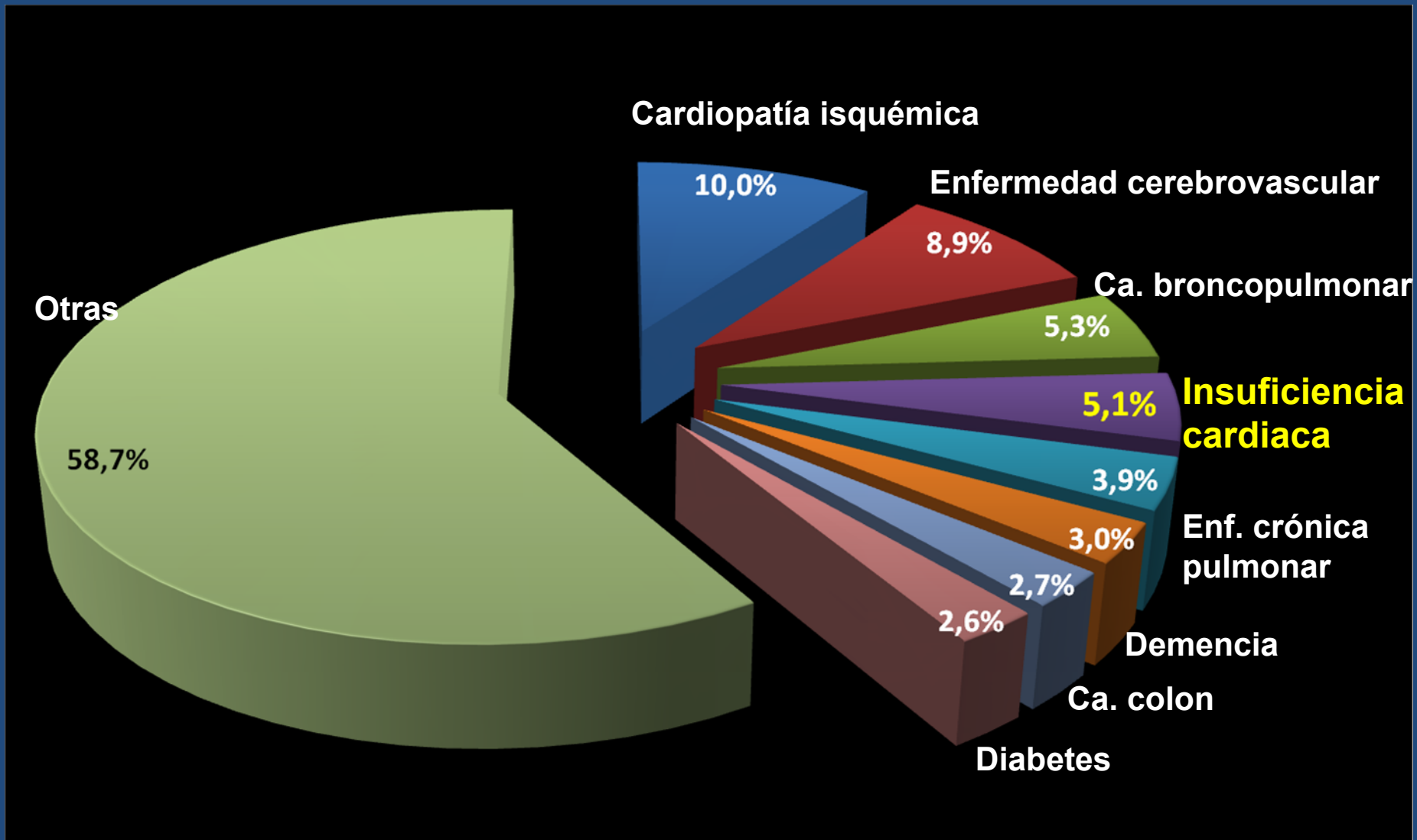
Developed in Collaboration With the American College of Chest Physicians and the International Society for Heart and Lung Transplantation

Endorsed by the Heart Failure Society of America





Causas de muerte en España (2006)



IC en ESPAÑA (2006)¹

Altas :	92931
Estancia media (días):	9,3
†hospitalaria:	10,0%
†totales:	
18888	
Prev.>45 años (6,8%, estudio PRICE) ² :	1,25
millones	

	%
Prevalencia de hipertensión arterial	68
Prevalencia de infarto agudo de miocardio	5
Prevalencia de insuficiencia cardíaca por clase funcional I y II	10
Clases funcionales I, II (sobre el total)	75
Clases funcionales III y IV (sobre el total)	25
Prevalencia de insuficiencia cardíaca según etiología	10
Hipertensión arterial	50
Postinfarto de miocardio	25
Otras	25
Incidencia de insuficiencia cardíaca	1
Postinfarto agudo de miocardio	40
Otras isquémicas y no isquémicas	60

Adaptada de Cortina et al², Rodríguez-Artalejo et al⁴, Ho et al⁷ y Salvador et al⁸.



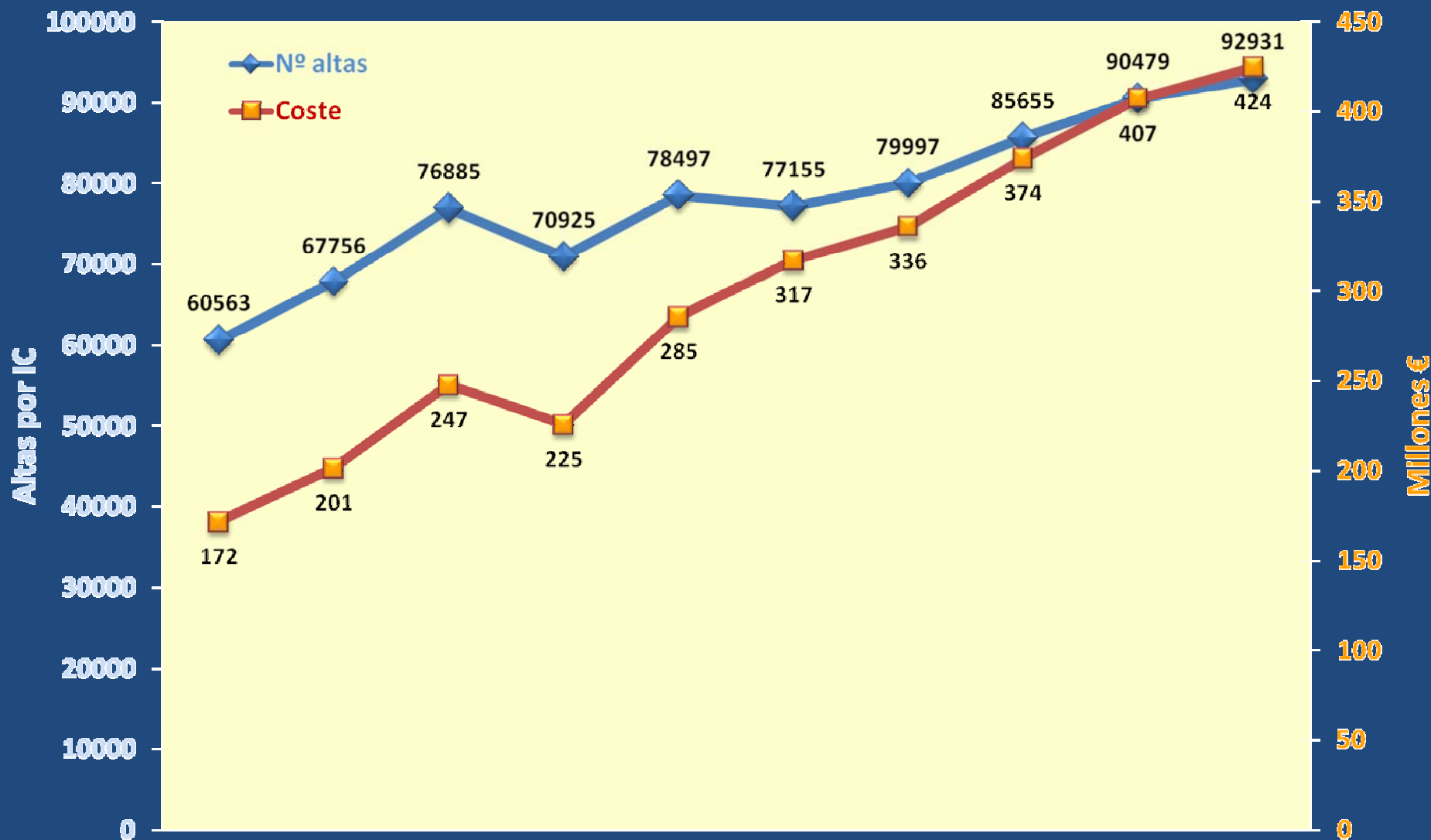
Prevalencia de IC y principales factores de riesgo (población ambulatoria >60 años)³

¹Montes J. Elaboración propia a partir de CMBD y EMH, 2008.

²Anguita M et al. *Rev Esp Cardiol* 2008; 61(10):1041-9.

³Banegas JR et al. *Rev Esp Cardiol* 2006 (Supl.C); 6: 4C-9C.

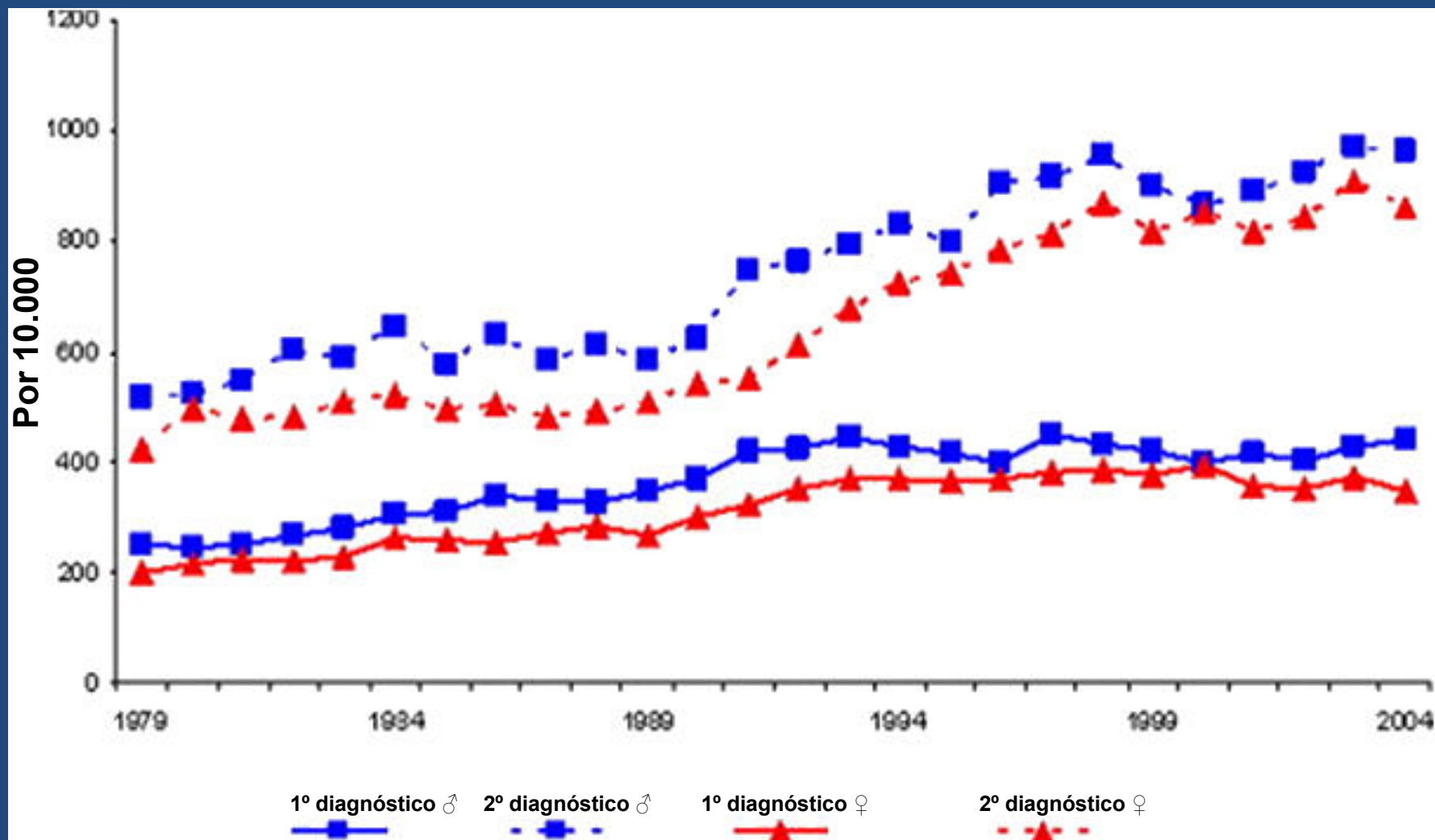
Evolución de las altas por IC y costes en el SNS en España



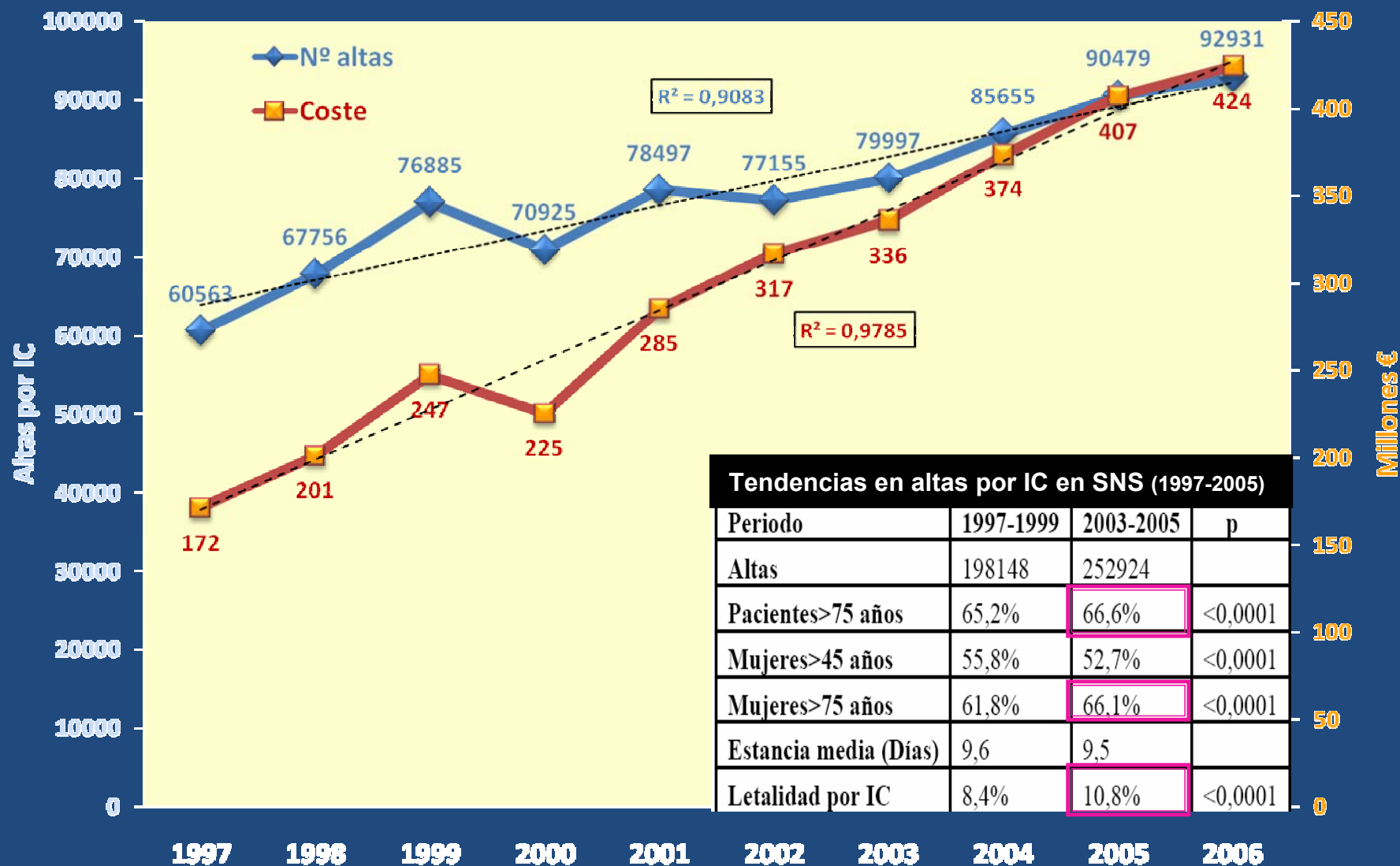
92931 altas: 2,57% del total de altas en SNS
424,4 millones €: 1,65% del gasto hospitalario total

Encuesta Nacional Americana sobre altas hospitalarias (1979–2004)

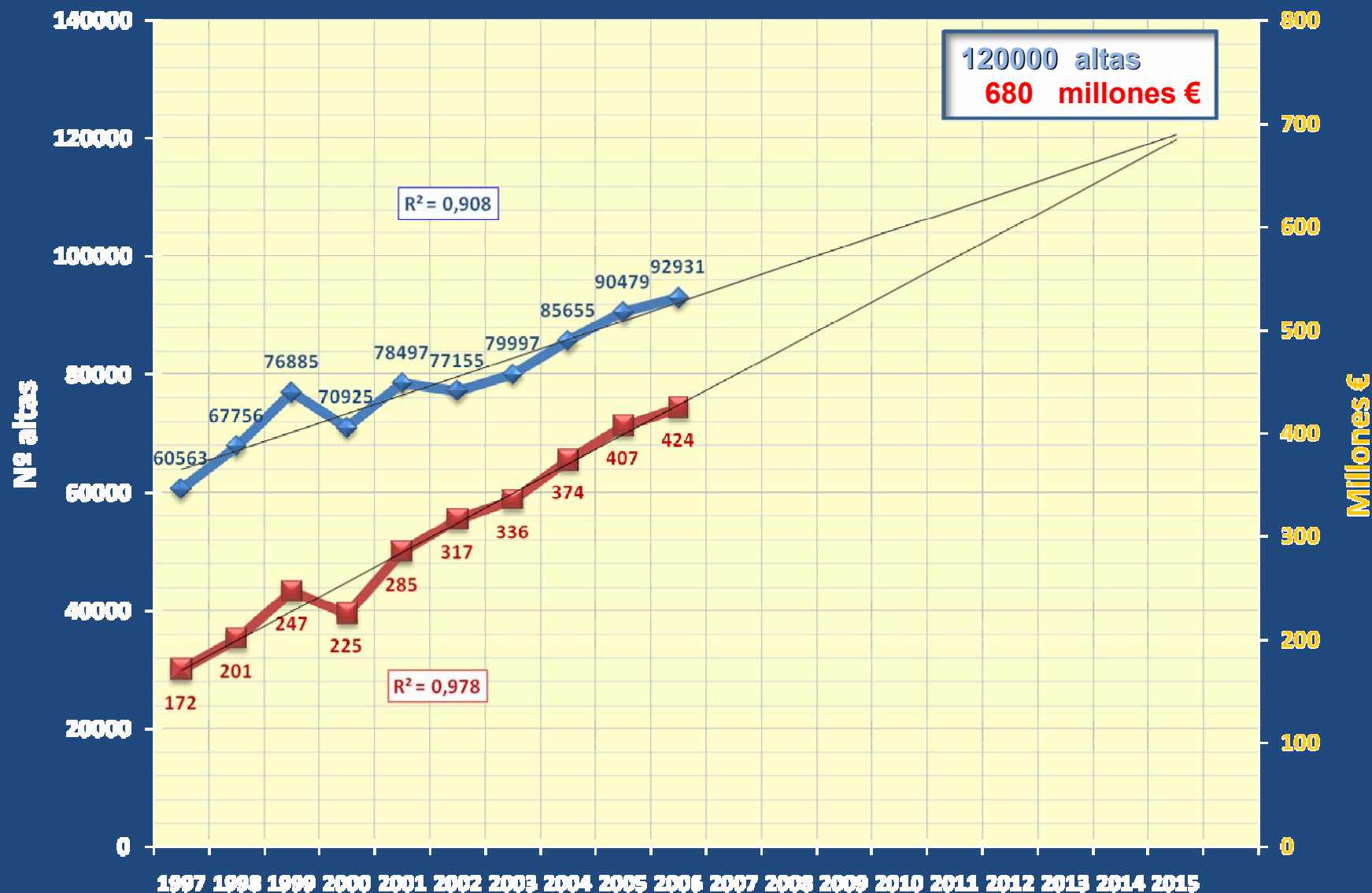
Tasas de hospitalización ajustadas por edad



Tendencias de las altas por IC y costes en el SNS en España



Altas por IC y costes hospitalarios en el SNS (proyección 2015)



ECONOMIC BURDEN OF HEART FAILURE IN GALICIA (2004)¹:

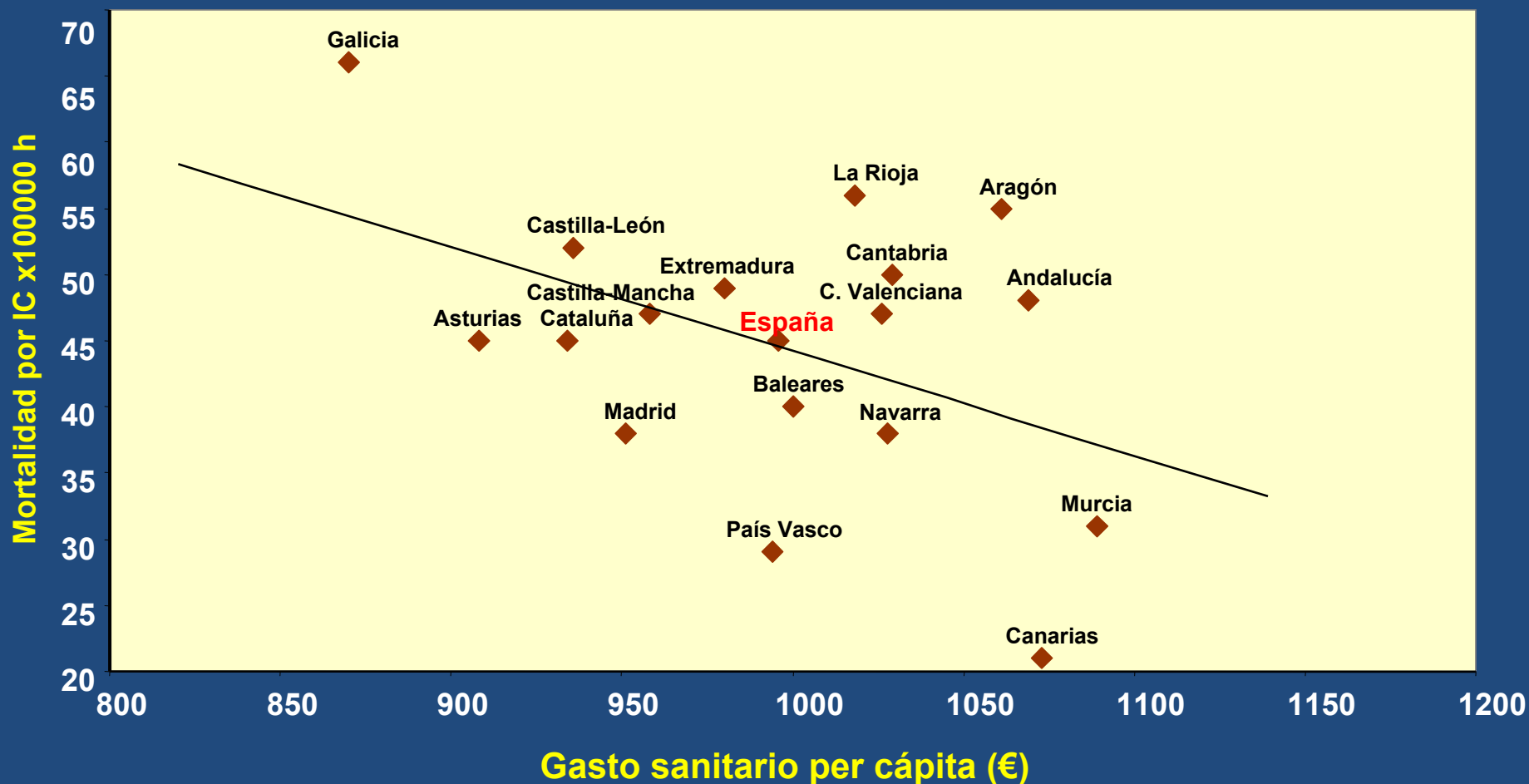
THE GALICEP-COSTS STUDY

Altas^{2,3}	6695
Pacientes³	5901
Hospitalización^{2,3,5}(millones €)	<u>34,9</u>
Extrahospitalarios⁴⁻⁸(millones €)	29,4
Cuidadores⁷(millones €)	99,7
Total (millones €)	164,0

¡El coste total de la IC puede ser $\cong$ 5 veces mayor que el de la hospitalización!

¹Montes-Santiago J, Rey García G, Mediero Domínguez A. Economic burden of heart failure in Galicia (Northwest of Spain): The GALICEP-Costs Study. 6^o Congress European Federation Internal Medicine. Lisbon, May 23-26 2007; Abstract Book: P-49-07 (actualizado). 1. Estudio GALICEP. 2. SERGAS Memory, 2004. 3.CMBD SERGAS, 2004. 4. Medimécum 2004. 5. DOGA 141/2006.21/07/2006, p. 11776. 6. Atienza F et al. Eur J Heart Fail 2004; 6:643. 7. Leal J et al. European Heart J 2006; 27:1610). 8. García Péliz M et al. Emergencias 2003; 15: 212.

Gasto autonómico y mortalidad por ICC (2004)



Estudio de un millón de altas hospitalarias en Medicina Interna



Dr. Antonio Zapatero Gaviria
Dra. Raquel Barba Martín
Grupo Gestión FEMI

268 hospitales

Resultados ICC

GRD	MI 2005-6	GLOBAL 2005-6	%
127	63.281	120.300	52.6%
544	37.038	63.110	58.7%
TOTAL	100.319	183.410	<u>54.7%</u>

% altas

10,2 %

2,6%

Demografía en IC; 2006 (CMBD del SNS)

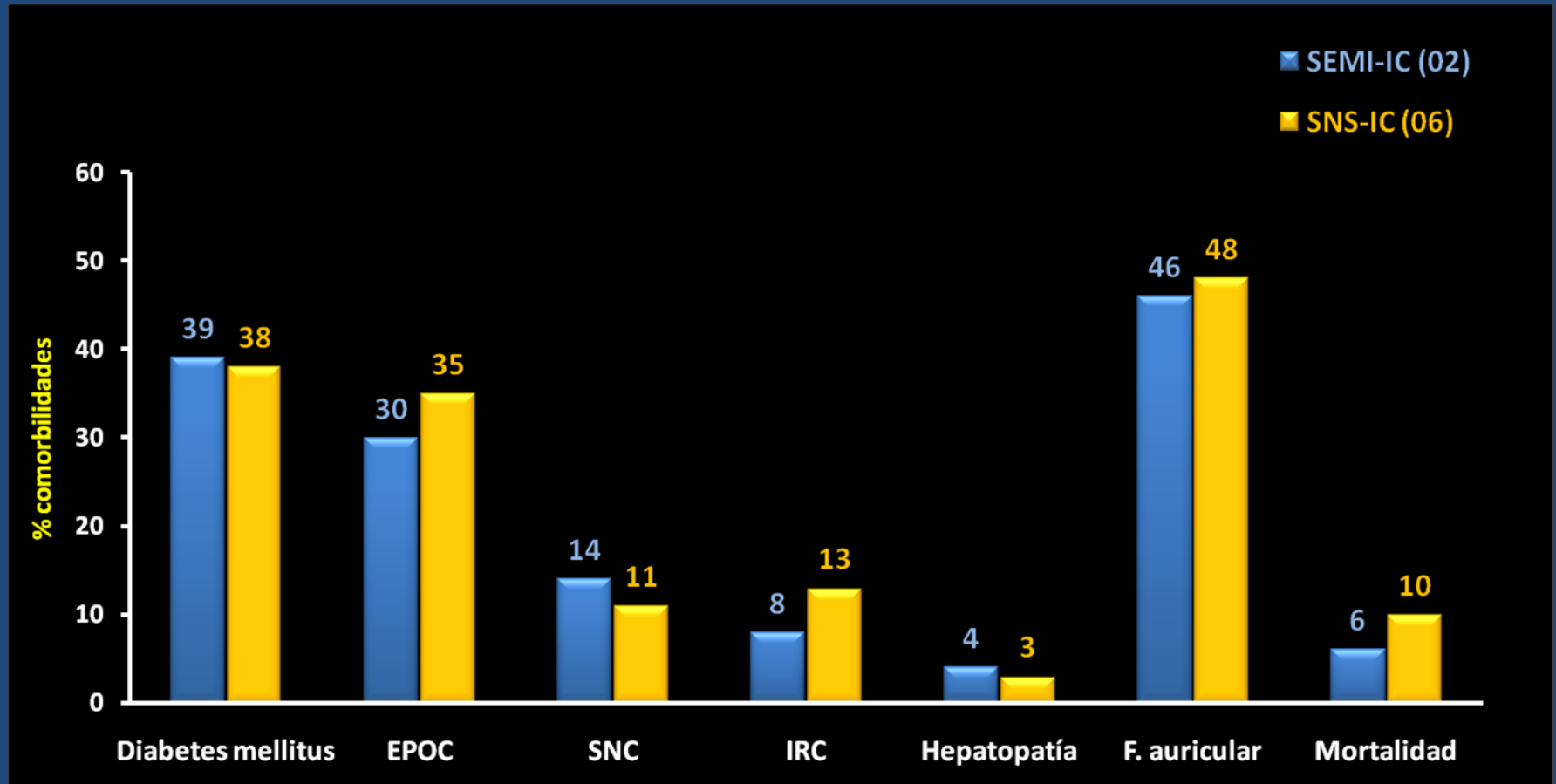
Nº episodios (>35 años)	<u>Nº</u>	<u>%</u>
Edad (DS)	77,9 (10,2)	
Mujeres	48259	56,0
HTA (etiología)	15631	18,1
IAM previo	6959	8,5
Estadificación EIM (428-85)	40959	47,5
Estadificación EIM (428-85)	667005	

Demografía en IC; 2006 (CMBD del SNS)

	<u>Nº</u>	<u>%</u>
EPOC	30139	35,0
Enf. Cerebro-vascular	4716	5,5
Demencia	3142	3,6
Nefropatía	11135	12,9
Diabetes	32744	38,0
I. Charlson (aj. edad)	IC95 (5,77-5,82)	5,8

Comparación entre SEMI-IC y SNS-IC

	<u>SEMI-IC (02)</u>	<u>SNS-IC (06)</u>
Nº	2145	86149
Edad $\pm$ DS	77 $\pm$ 11	78 $\pm$ 10
Mujeres (%)	67	56



Hospitalizaciones por aterotrombosis España, 2006

Insuficiencia cardíaca

Altas: 95011
†: 18888

Insuficiencia renal crónica

Altas: 5244 (42% DM & HTA)
†: 6035

Diabetes mellitus

Altas: 18260
†: 9672

Enfermedad hipertensiva

Altas: 3943
†: 6675



Enfermedad cerebrovascular

Altas: 97331
†: 32887

Cardiopatía isquémica

Altas: 142046
IAM: 55838
†: 37076

Muerte súbita

Casos: ~40000

Enfermedad arterial periférica

Altas: 55838

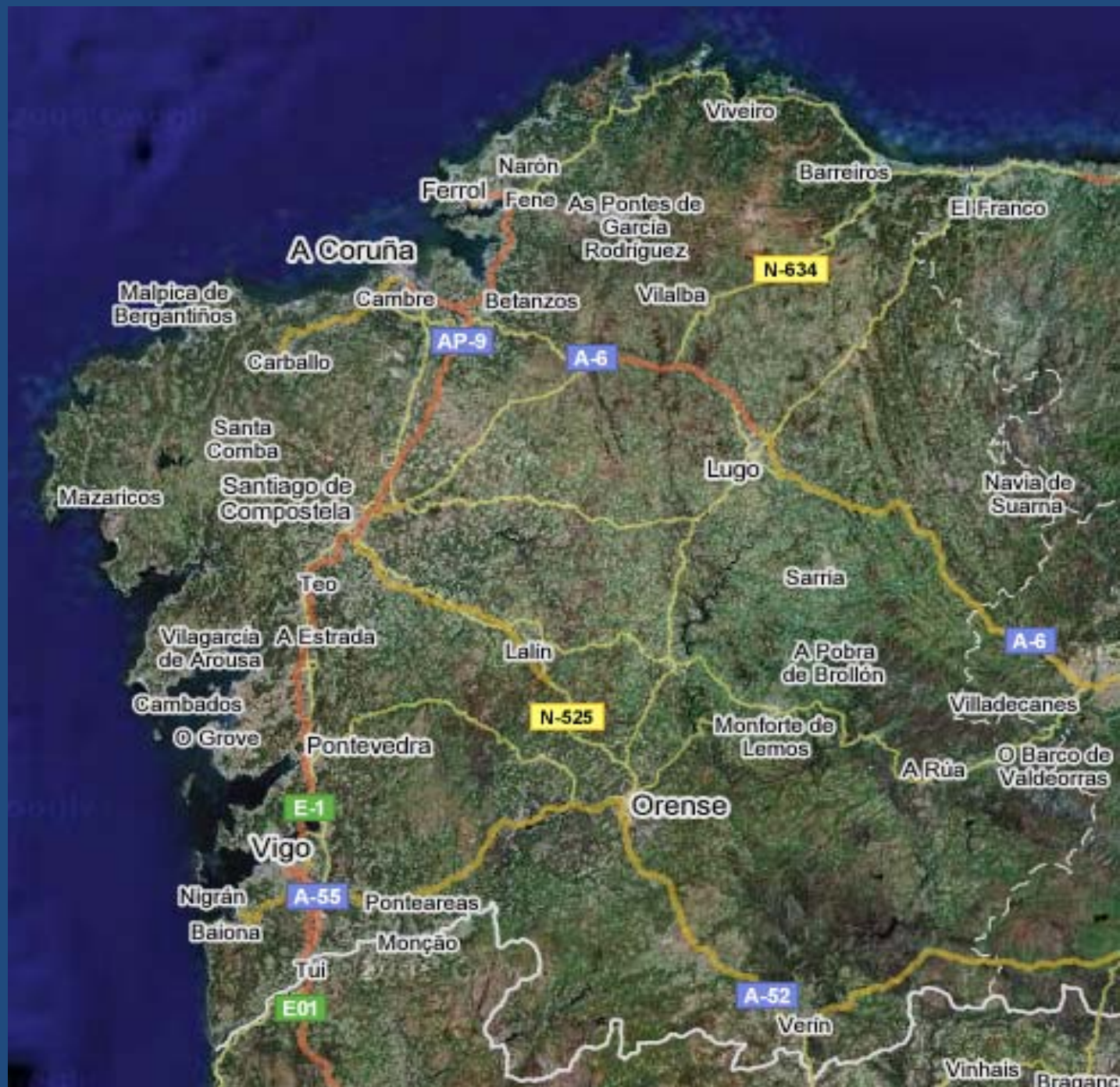
Costes Aterotrombosis

Altas totales:
417673

Muertes: 111233

Costes hospital (millones €):
1944

Costes totales (millones €):



Mortalidad por IC (2004)

Tasas por 100.000 h.



FARO DE VIGO

Precio: 1 € - En Portugal: 0,80 €

Año 152. Núm. 53.927 • Sábado, 5 de marzo de 2005 • www.farodevigo.es

Director: Pedro Pablo Alonso

Tropas de EE UU matan en Irak a un agente italiano que protegía a la periodista liberada / PÁG. 35



La Gerencia de Urbanismo supedita el desarrollo del PGOM en Teis al mantenimiento de la paz social / PÁGINA 2



Baiona regresa al medievo para celebrar la Arribada este fin de semana / PÁGINA 16

La insuficiencia cardiaca causa la muerte a cincuenta personas al mes en Galicia

► Los especialistas advierten de que la patología tiene rango de "superepidemia" en esta comunidad

Los especialistas de Medicina Interna alertaron ayer en

en Galicia es un problema superlativo", asegura el doctor Julio Montes, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Meixoeiro de Vigo y autor de uno de los estudios más amplios sobre la prevalencia de este trastorno.

Como muestra del fuerte incremento que ha experimentado esta enfermedad, el doctor Montes apunta que el número de pacientes que ingresan en el Meixoeiro aumentó en un cuarenta por ciento en ocho años. "Las hospitalizaciones y los gastos son exponenciales", asegura.

Los datos recogidos en este trabajo fueron analizados ayer en la VII Reunión de la Sociedad Es-

El temporal de frío se ceba en el Norte



Los internistas, ayer, en el Palacio de Congresos. / XOÁN ÁLVAREZ

López Veiga alerta de que el fracaso del puerto seco frenará el crecimiento vigués

El sector pronostica la marcha de empresas y navieras a otras zonas con áreas logísticas

PÁGS. 3 Y 4

Investigan en Vigo el robo en cuentas bancarias usando tarjetas duplicadas

PÁGINA 5

La insuficiencia es la primera causa de ingreso hospitalario en mayores de 65 años

to inicial —cuando se ingresa con síntomas de ahogo—, el margen se reduce.

Sin embargo, la Sociedad Española de Medicina Interna hace hincapié en que el tratamiento

Esta dolencia cuesta al Sergas 30 millones de euros al año

Con una media de seis mil ingresos hospitalarios al año en Galicia, el coste de la insuficiencia cardiaca para las arcas del Servicio Galego de Saúde (Sergas) ronda los treinta millones de euros al año, una cifra que representa el 2,5 por ciento de todo el presupuesto sanitario de la comunidad autónoma y el 4,5 por ciento de la partida para la atención hospitalaria.

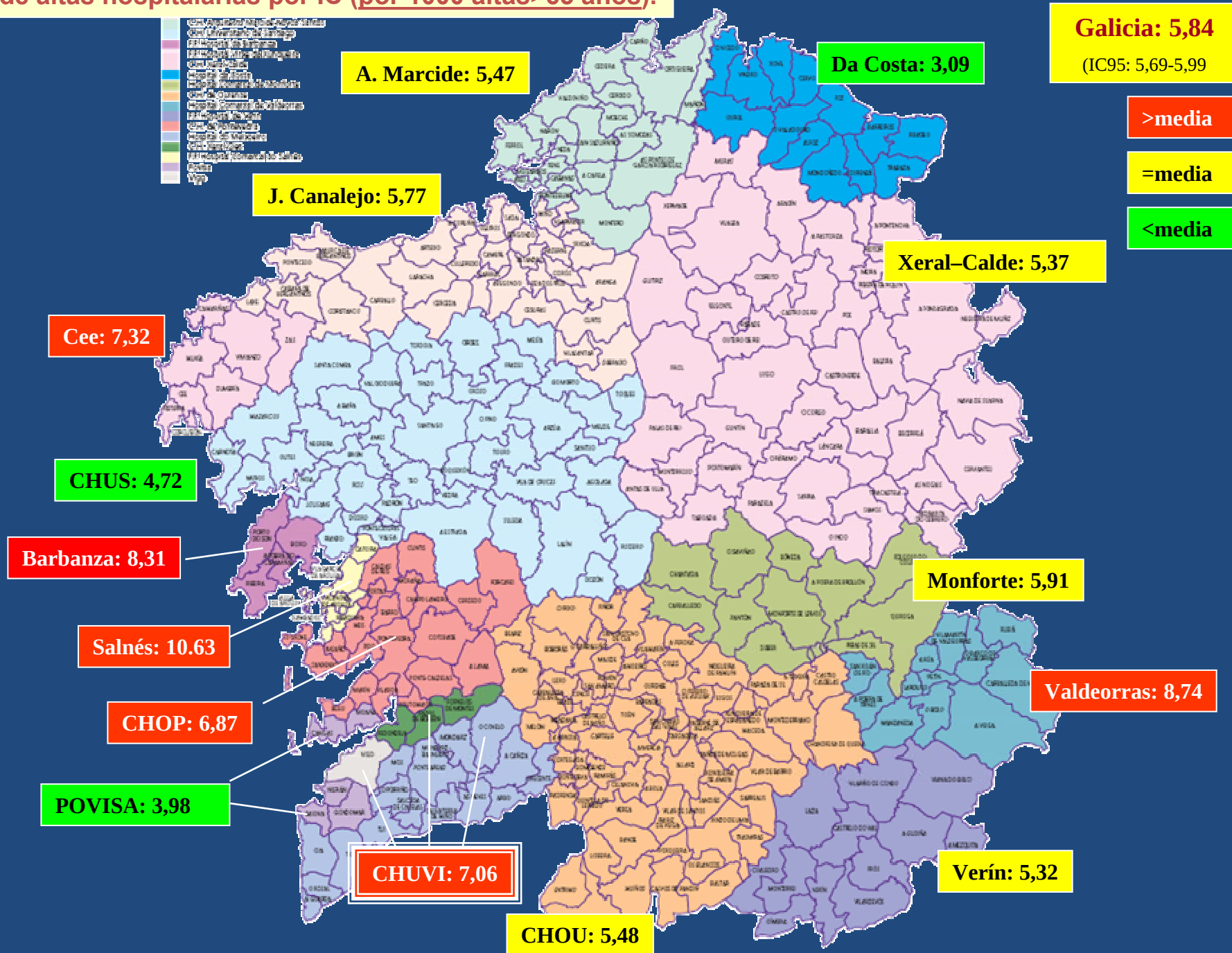
Los pronósticos apuntan a un incremento exponencial de la enfermedad, lo que explica que los especialistas en gestión sanitaria concentren sus esfuerzos en otros posibles tratamientos.

"Cada vez habrá más casos, los pacientes estarán más enfermos y consumirá más recursos", asegura el doctor Julio Montes, quien recuerda que el avance de esta enfermedad en Galicia tiene lugar a mayor velocidad que en el resto del Estado.

En España, el coste de la insuficiencia cardiaca se estima en los 650 millones de euros —el 1,6 por ciento del gasto sanitario total y el 2,5 por ciento del presupuesto de asistencia hospitalaria—.

Aumento de la inflamación

Tasa de altas hospitalarias por IC (por 1000 altas>65 años).



Comparación con otros estudios de IC en Galicia

Nº

INCARGAL (03)

GALICAP (07)

SERGAS (08)

Edad $\pm$ DS

951

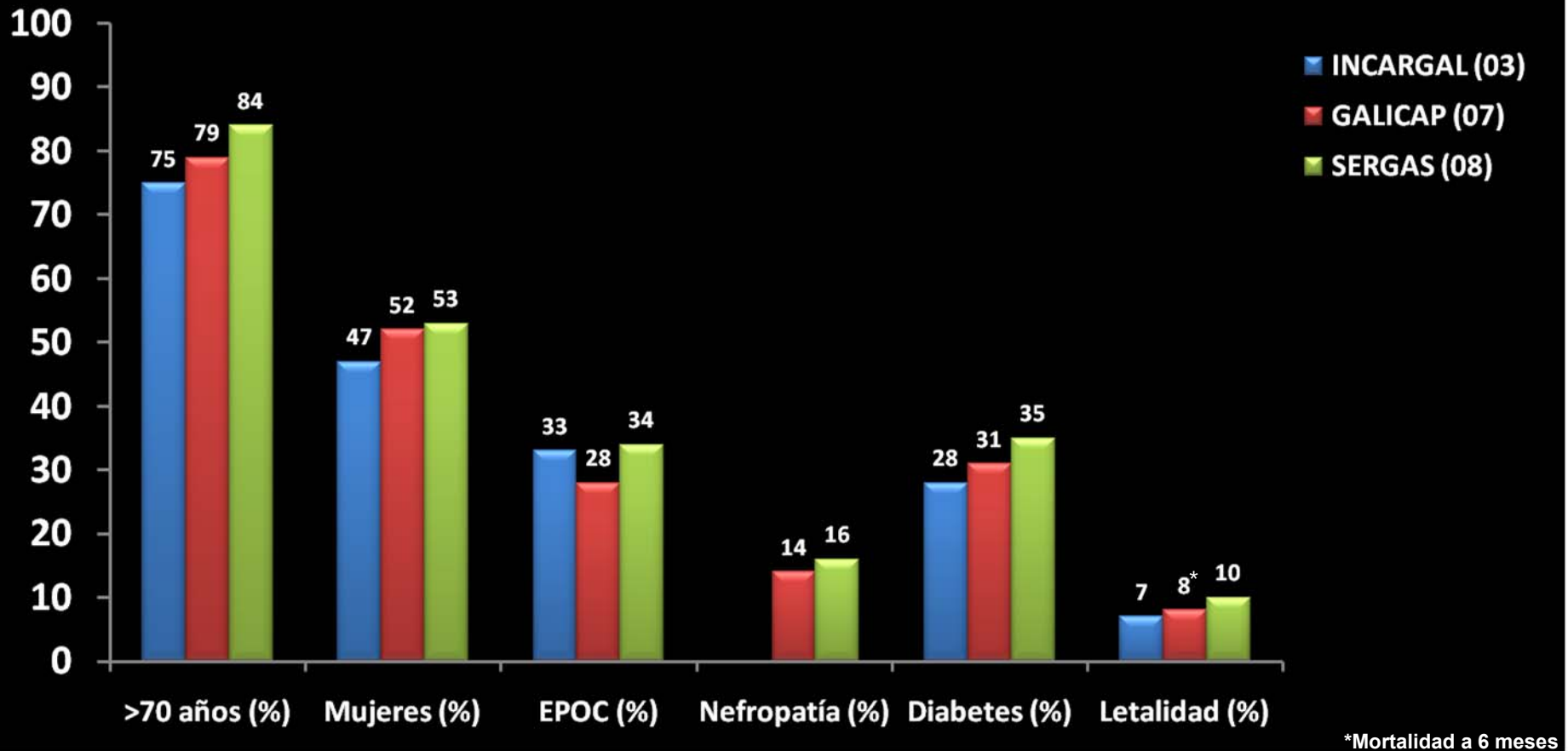
1195

6569

76 $\pm$ 12

76 $\pm$ 10

78 $\pm$ 10



Medicina interna (%)

62

17

74

Cardiología (%)

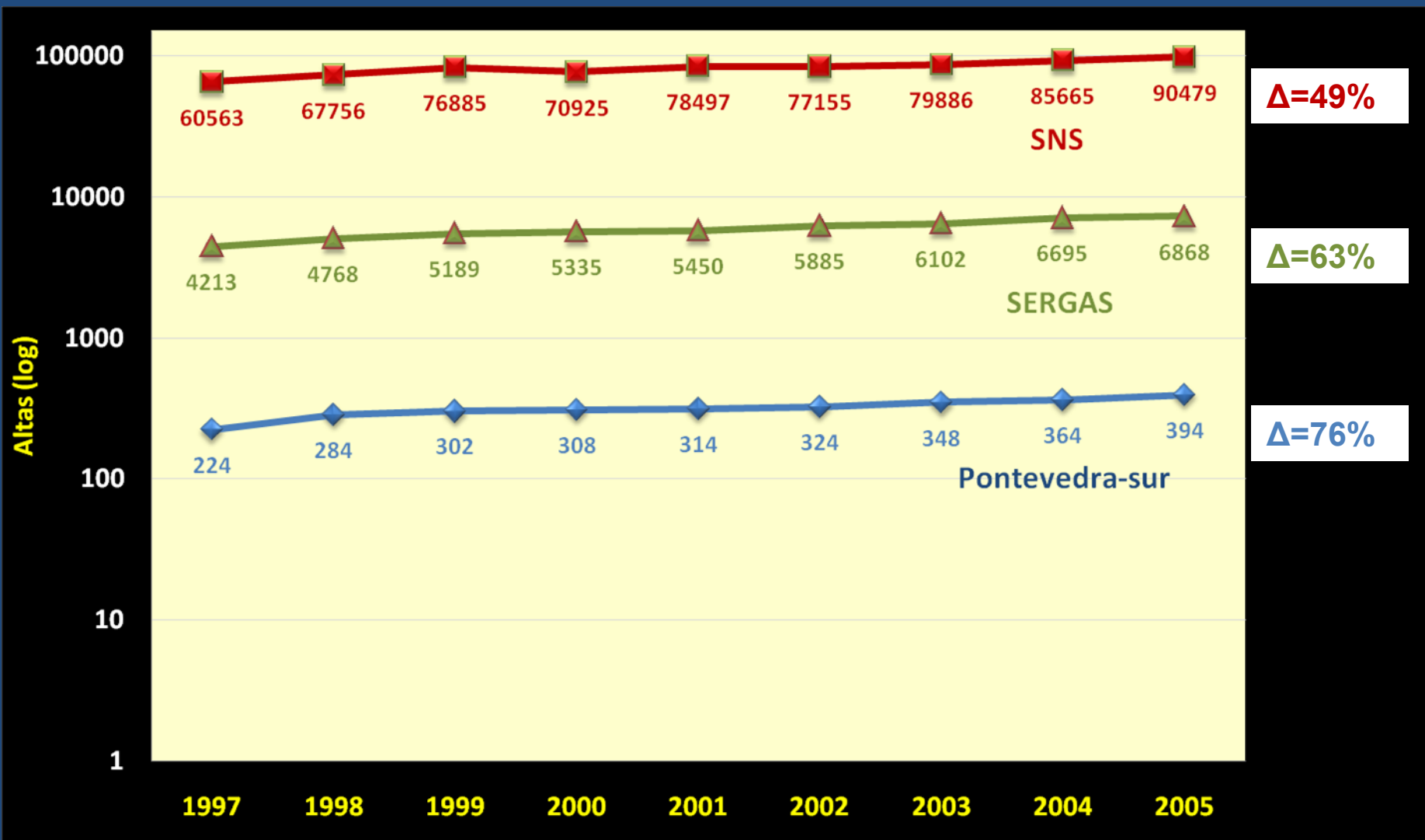
38

72

16

Tendencias anuales de hospitalización por IC

SNS, SERGAS, Pontevedra-sur



El área de Vigo registra la mayor tasa de ingresos de España por insuficiencia cardiaca

ELENA OCAMPO

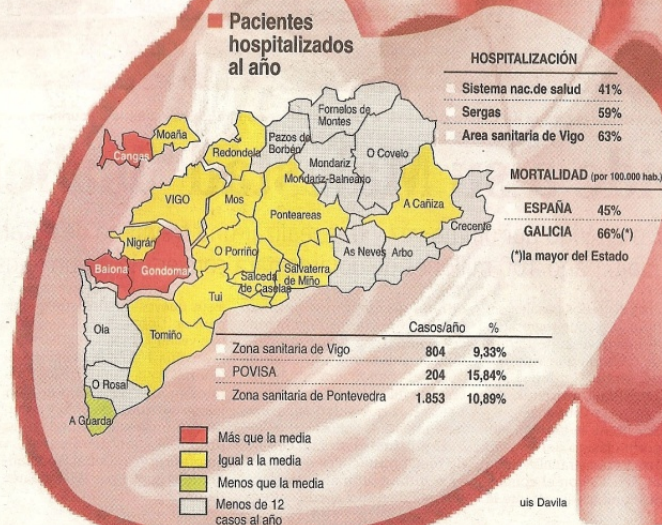
Cada día, dos mayores de sesenta y cinco años del área de Vigo ingresan aquejados del corazón. Uno de cada diez, muere. Tienen insuficiencia cardiaca; un problema que se manifiesta como fatiga, inflamación de los pies e hipertensión. "Achaques", como dicen los pacientes, porque tienen dificultades para respirar y dormir. Una tensión sanguínea alta, "de evolución" e "incontrolada", es lo que provoca que tengan que ingresar 804 pacientes al año en el área de Vigo. Es decir, un 64% de los mayores de 75 años del sur de Pontevedra lo sufre y la mortalidad está en torno a un 16% de los casos.

Son datos extraídos de estudios de médicos del Sergas y revelan que los casos en el área de Vigo (7,06%) son superiores a la media gallega (5,84%) y ésta, a su vez, es la mayor de España; donde la mortalidad por insuficiencia cardiaca se sitúa en 45 casos por 100.000 habitantes, mientras que en Galicia es de 66. Y también es lo que pone de manifiesto el artículo recién publicado "Demografía de la insuficiencia cardiaca en Galicia. Análisis de diferentes poblaciones y ámbitos asistenciales", del facultativo de Medicina Interna en el Hospital Meixoeiro de Vigo, Julio Montes-Santiago.

Quizás la costumbre de una dieta rica en sal, o el tabaquismo influyan, pero sin duda es el envejecimiento de la población el que ha puesto a Galicia a la cabeza del ranking de España, como la comunidad con más ingresos hospitalarios. Suponen 6.700 al año y la muerte de uno de cada diez pacientes, que acarrean también un coste a la Sanidad de casi 500 euros al día. El Sergas dedica a la hospitalización de estos enfermos 173 millones de euros, año tras año.

Los problemas de corazón son un mal casi endémico que registra la mayor tasa de España

► Es la tercera causa de mortalidad en mayores de 65 años ► Se relaciona con el envejecimiento de la población ► El gasto del Sergas en los pacientes es de 173 millones de euros al año



(casi un 14% de las hospitalizaciones de mayores de 75 años, según datos extraídos del Sergas). También, la mayor mortalidad. El área de Vigo —sobre todo la población que tiene asignada a Povisa— es, a su vez, la

que tiene más ingresos hospitalarios. Son 67 cada mes. Y representan un 7,06% de las altas hospitalarias del Complejo Hospitalario de Vigo a mayores de 65 años, pero asciende al 13,60% de los mayores de

Una "epidemia" que lleva a la muerte a uno de cada 10 pacientes

Viendo un gráfico de barras sobre el número de pacientes de "cardiopatía hipertensiva", es decir, aquellos en los que la tensión alta le provoca un problema de corazón, se comprueba el despunte de la línea en los últimos diez años; ya se considera una epidemia. Se prevé que en los próximos diez los pacientes gallegos subirán hasta los 8.000.

¿La solución? Pasa por el control de la tensión arterial y otros factores de riesgo como el colesterol.

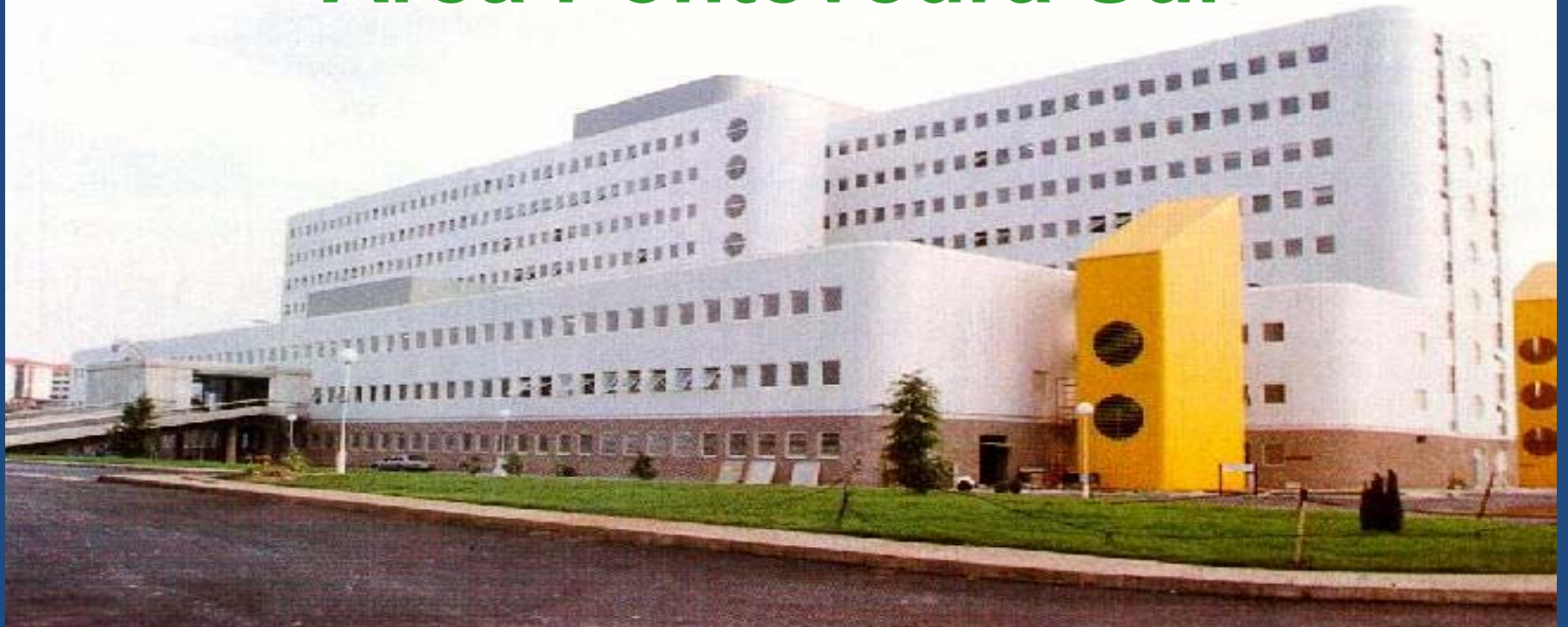
En estimaciones recientes, se revela que los ingresos hospitalarios por insuficiencia cardiaca supone el 0,64% del presupuesto total del Sergas. "Es un importe altísimo, lo que hace que no sólo se un problema médico, sino económico". El doctor Julio Montes asegura que el gasto es de 1.148 euros al año por paciente, teniendo en cuenta los datos del hospital Meixoeiro. O lo que es lo mismo, 436 euros al día, que incluyen el ingreso, el salario de los facultativos y la enfermera y el desplazamiento en los casos en los que hay que ir a casa del enfermo a poner el tratamiento.

Falta de residencias

El hecho de que los mayores del área de Vigo vivan en sus casas y no estén atendidos en una residencia, dificulta muchas veces el tratamiento. Así, de no poder llevarse a domicilio, se mantiene al paciente ingresado. Por eso se engorran los datos. Julio Montes cree que, cotejando el número de plazas de residencias para ancianos, el número en la provincia aún es sensiblemente bajo. De aconsejar, este médico receta una alimentación sana.

HOSPITALIZACIÓN POR INSUFICIENCIA CARDIACA

Área Pontevedra Sur

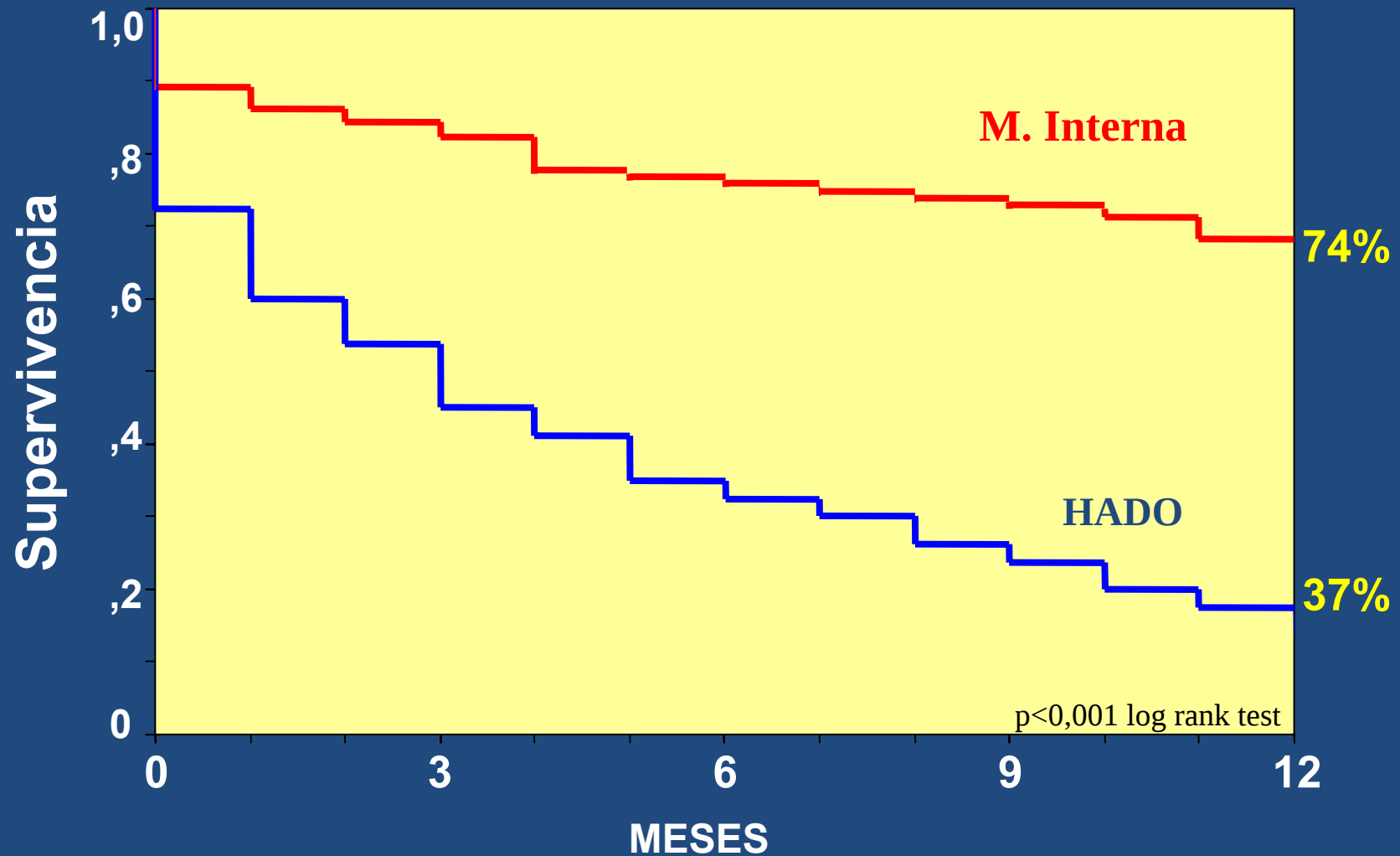


HOSPITAL MEIXOEIRO. VIGO

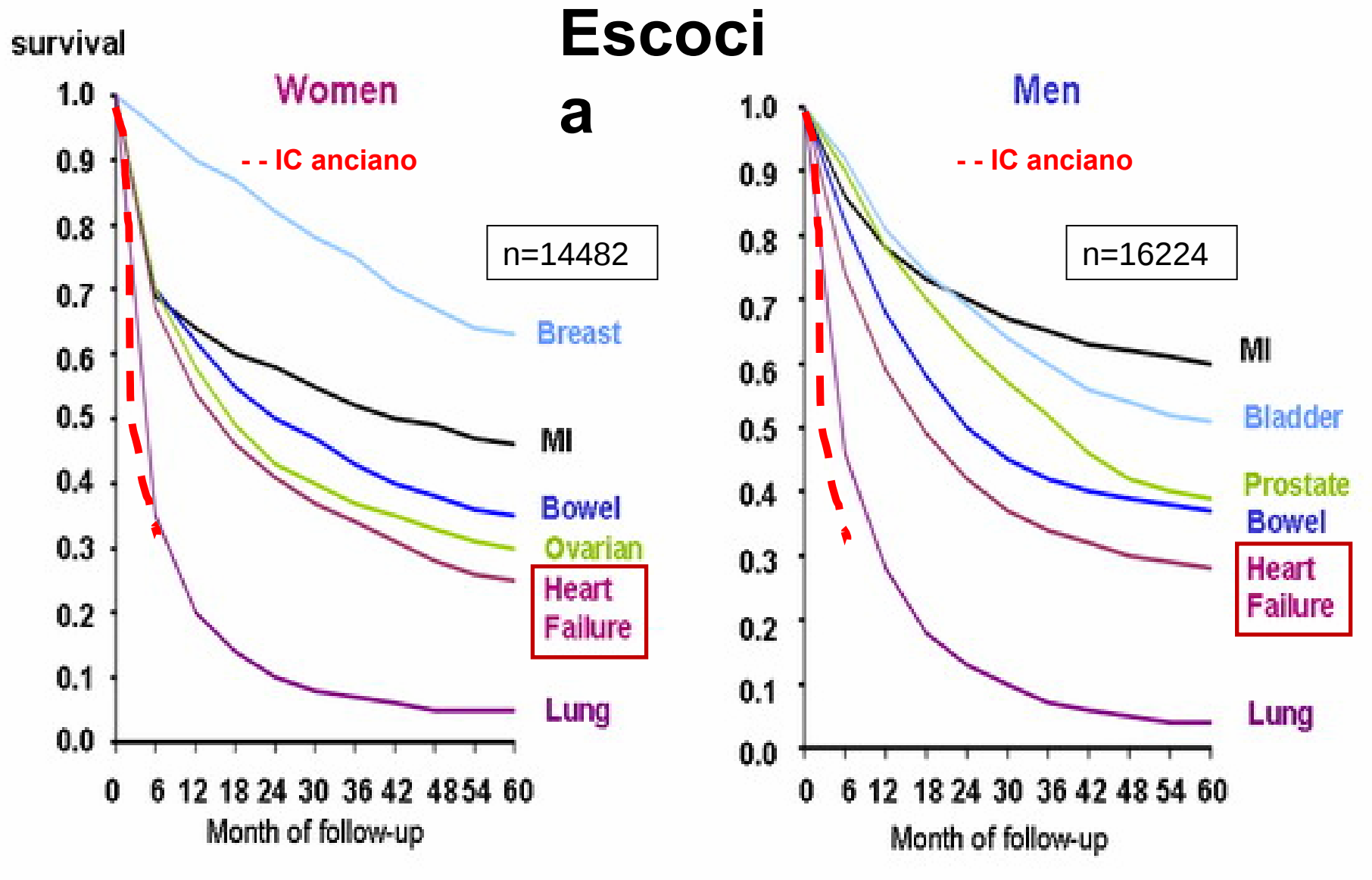
HADO vs. M. Interna (H. Meixoeiro)

Periodo	M Interna 00-02 HADO 02-04	
Nº	111 (14%)	118 (10%)
Edad	74+11	81+7
Mujeres	51	54
I. física	50	83
I. mental	27	29
NYHA III-IV	64	86
HTA	41	47
EPOC	47	37
DM	35	26
Neurol	23	19
IRC	20	47
Comórbida	26	33
C. Isquémica	24	30
C HTA	27	29
FEVI (>45)	56	
Estancia	11,2+8,6	17,0+14,4
FA	46	42
Nº fármacos	5,2+3,2	8,4+3,0
Aco	42	53
Diuréticos	74	62
Espironolactona	57	24
Digoxina	32	19
IECA-ARA II	55	25
B-Bloqueantes	5	5
Muerte ingreso	14	11
Reing. 12 m.	42	32
Superv. 12 m.	74%	37%

Supervivencia de la IC en M. Interna y HADO



IC: ¿sigue siendo “más mortal que el cáncer”?



IC y comorbilidad histórica

Mujeres

EPOC

Fibrilación auricular



82 años
Enfisema
Arteriosclerosis
FA?



Tamara de Lempicka



Demencia/ACVA



77 años
Demencia
Arteriosclerosis

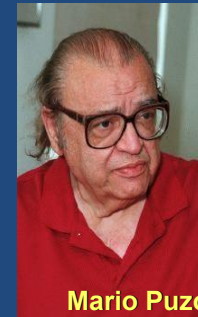


Joseph Haydn

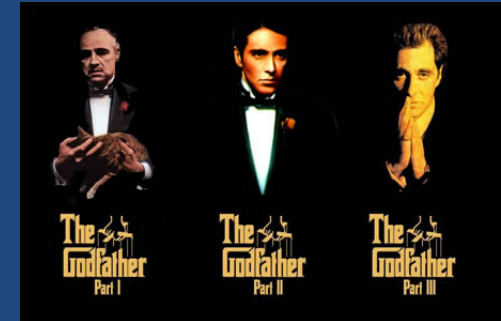
Diabetes/C. isquémica



78 años
Diabetes
Bypass



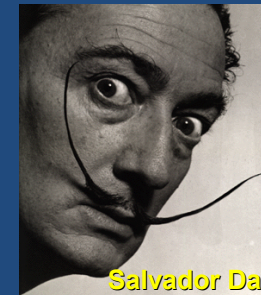
Mario Puzo



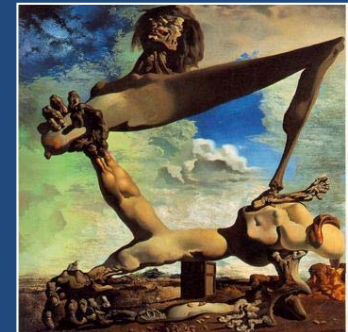
Pluripatología



84 años
Neumonía
TEP/HDA



Salvador Dalí





Dr. Eugene Braunwald (2003)

“Hemos ganado muchas batallas contra las

- cardiopatías congénitas,
- enfermedades valvulares,
- endocarditis infecciosa,
- hipertensión e
- infarto de miocardio, pero

la ***Insuficiencia cardiaca congestiva***,
me parece, es el último gran campo de batalla”.

