

## NOTICIAS DE SALUD

UN BLOG CON NOTICIAS DE ACTUALIDAD RELACIONADAS CON EL MUNDO DE LA SALUD. NOVEDADES, ENCUESTAS, ESTUDIOS, INFORMES, ENTREVISTAS. CON UN SENCILLO LENGUAJE DIRIGIDO A TODO EL MUNDO. Y ALGUNOS CONSEJOS TURÍSTICOS PARA PASARLO BIEN

miércoles, 13 de junio de 2012

### **La mejora del manejo del paciente frágil con insuficiencia cardiaca de edad avanzada constituye uno de los retos actuales del sistema nacional de salud**

La mejora en el manejo del paciente frágil con insuficiencia cardiaca (IC) de edad avanzada es uno de los retos actuales del sistema nacional de salud. En esta situación, como en otras patologías crónicas progresivas, es básica la participación activa de todos los niveles asistenciales, especialistas (hospital) y médicos de cabecera, con ayuda de enfermería especializada en la enfermedad.

En ese sentido, el doctor Francesc Formiga, coordinador del Grupo de Insuficiencia Cardiaca de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), señala que “en muchos casos, la fragilidad se asocia a la comorbilidad, algo para lo que la especialidad de Medicina Interna, por su carácter polivalente, está especialmente preparada.

Recientemente, además, “hemos analizado en los datos de nuestro registro nacional, el impacto de la comorbilidad en la insuficiencia cardiaca y hemos comprobado que se relaciona con mayores tasas de mortalidad”, añade.

Se prevé que más de 150 especialistas de Medicina Interna, se darán cita los días 14 y 15 de junio en el Palacio de Congresos Kursaal de San Sebastián en el marco de la XIV Reunión de Insuficiencia Cardiaca de la SEMI. Según explica el Dr. Formiga, “en la reunión se presentarán los estudios generados por los registros del grupo y se analizarán las novedades de las nuevas guías europeas. “También se presentará la exitosa iniciativa de las unidades de insuficiencia cardiaca, denominada UMIPIIC, un proyecto que se ha podido llevar a cabo gracias al apoyo inestimable de laboratorios Menarini”, afirma.

En este sentido, subraya este experto, de la coordinación entre la Atención Primaria y hospitalaria resulta un seguimiento coste-efectivo tanto para los pacientes como para los diferentes profesionales y el sistema sanitario en su conjunto. Sin embargo, aún no existen experiencias de coordinación claramente satisfactorias. “Este es uno de los puntos clave en el programa de las unidades de manejo integral del paciente con

insuficiencia cardiaca (UMIPIC), que nuestro grupo recientemente ha puesto en marcha”, apunta.

Para el correcto manejo de estos pacientes, la SEMI propone una multi-intervención que contemple los siguientes puntos: adecuación del tratamiento farmacológico a los estándares basados en la evidencia, protocolos de actuación diagnóstica y terapéutica, gestión informática con el fin de avisar sobre lo adecuado o inadecuado de la medicación, programa de ejercicio y educación en hábitos dietéticos, enfermera de enlace y médico de referencia, teléfono de máxima accesibilidad, conexión con Atención Primaria, consulta mensual intercalada con llamada telefónica e integración del proceso médico, sin derivación presencial del paciente a otros especialistas.

Respecto al papel de la hospitalización a domicilio en estos pacientes, el Dr. Formiga señala que puede jugar un papel clave en el proceso asistencial del paciente con insuficiencia cardiaca pluripatológico frágil. Así, la mejoría que experimenta el paciente durante el ingreso, es probable que pueda consolidarse de un modo más duradero a través de la hospitalización a domicilio, especialmente bajo la supervisión del médico y la enfermera. “Curiosamente, es el papel de la enfermera el que se ha demostrado más eficaz en la mejoría del pronóstico del paciente en este tipo de intervenciones. Así frecuentemente, durante el ingreso el paciente presenta mejoría en la clínica que puede permitir el alta a domicilio, pero bajo supervisión de un equipo médico-enfermera que ayudará a consolidar la mejora”, comenta este experto.

-Novedades, resultados e implicaciones de los registros y estudios de la SEMI

Según los datos del Registro RICA, la prevalencia de la insuficiencia cardiaca sigue creciendo en la última década en España. El 75% de los ingresos hospitalarios y el 88% de las muertes atribuibles a esta enfermedad se producen en personas de más de 65 años. Este aumento de la enfermedad en la población de mayor edad es fruto de la combinación del mayor tiempo de exposición a los factores de riesgo y la mejoría en la supervivencia tras el diagnóstico de cardiopatía isquémica o inicial de la patología en los pacientes ancianos “jóvenes” (de 65 a 75 años) en la última década.

RICA es una iniciativa pionera que ha permitido aglutinar a un grupo amplio de internistas de distintos hospitales y comunidades en torno a la investigación clínica en el campo de la insuficiencia cardiaca, al tiempo que constituye el primer registro estructurado de carácter prospectivo que se hace en España.

Hasta la fecha ha aportado algunos datos sobre un tema de mucha actualidad, la denominada “epidemiología reversa”, un fenómeno curioso y todavía no bien comprendido que se manifiesta por una menor mortalidad de los pacientes con IC que

tienen cifras de presión arterial elevadas o que tienen sobrepeso. “Insistimos en que es un fenómeno paradójico al que desde el RICA hemos contribuido con datos propios”, recalca el Dr. Formiga.

También ha analizado la importancia de la disfunción renal en los pacientes con IC, contribuyendo así a consolidar los conocimientos sobre el síndrome cardiorrenal. “En la actualidad, estamos analizando más detenidamente el papel que juega la comorbilidad en la IC y hay muchos proyectos en marcha que nos permitirán contribuir a conocer mejor y, en consecuencia, tratar con más precisión esta enfermedad tan penosa y letal”, apunta.

En la reunión se presentarán, asimismo, los resultados de un estudio del grupo. Destaca que de 1.820 pacientes evaluados, con una edad media de 77,9 (DS 8,5) y de los cuales 982 (54%) son mujeres, 966 (el 53,1%) presentan fibrilación auricular, con una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) de 51,1%. De ellos, 337 (20,7%) son mayores de 84 años. En este grupo de personas muy ancianas, había más mujeres, con cardiopatía hipertensiva (41,8%,  $p < 0.05$ ) y con fracción de eyección preservada FEVI > 45% (74,7%;  $p < 0.001$ ). Este grupo tiene una mayor mortalidad al año (26% vs 15,8%  $p < 0.001$ ) y mayor mortalidad o reingresos por causa cardiovascular (34,7% vs 28,3%; 0,016) que el resto de la cohorte. Así como un mayor grado de dependencia medido mediante la escala de Barthel 71,56 vs 86,28 ( $p < 0,001$ ).