



13.06.2012

El 88% de las muertes por insuficiencia cardiaca y el 75% de ingresos hospitalarios son de personas mayores de 65 años

El 88 por ciento de las muertes por insuficiencia cardiaca y el 75 por ciento de los ingresos hospitalarios por esta enfermedad se producen en personas de más de 65 años, según los datos del Registro RICA. Y es que, el aumento de la enfermedad en la población mayor de edad es fruto de la combinación del mayor tiempo de exposición a los factores de riesgo y la mejoría en la supervivencia, durante la última década, tras el diagnóstico de cardiopatía isquémica o inicial de la enfermedad en los pacientes de entre 65 y 75 años.

No obstante, la mejora en el manejo del paciente frágil con insuficiencia cardiaca de edad avanzada es uno de los retos actuales del sistema nacional de salud. Por ello, ante esta situación, como en otras patologías crónicas progresivas, es necesario la participación activa de todos los niveles asistenciales, especialistas, médicos de cabecera y enfermería especializada en esta patología.

En ese sentido, el coordinador del Grupo de Insuficiencia Cardiaca de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), Francesc Formiga, ha señalado 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 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", ha añadido.

Dicho esto, este experto ha subrayado que 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, ha proseguido, 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", ha puntualizado.

MULTI-INTERVENCIÓN EN EL MANEJO DE LOS PACIENTES

Asimismo, para el correcto manejo de estos pacientes, la SEMI propone una multi-intervención que contemple la adecuación del tratamiento farmacológico a los estándares basados en la evidencia, los protocolos de actuación diagnóstica y terapéutica, la gestión informática para avisar sobre lo adecuado o inadecuado de la medicación, un programa de ejercicio y educación en hábitos dietéticos o una enfermera de enlace y médico de referencia.

Además, la SEMI es partidaria de implantar un teléfono de máxima accesibilidad, realizar una conexión con Atención Primaria, hacer una consulta mensual con una llamada telefónica de manera intercalada y propiciar una integración del proceso médico sin derivar al paciente a otros especialistas.

Respecto al papel de la hospitalización a domicilio en estos pacientes, el experto ha señalado que puede jugar un papel clave en el proceso asistencial del enfermo con insuficiencia cardíaca pluripatológico frágil.

"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", ha recalcado Formiga.

Todas estas afirmaciones y la presentación de los estudios generados por los registros del grupo, así como el análisis de las novedades de las nuevas guías europeas de esta enfermedad, se pondrán de relieve en la XIV Reunión de Insuficiencia Cardíaca de la SEMI que se desarrollará los días 14 y 15 de junio en el Palacio de Congresos Kursaal de San Sebastián.