

## NOTA DE PRENSA

**HASTA EL 61% DE HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA PRESENTA UN PERFIL DE PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO Y HASTA EL 50% DE INGRESOS PUEDEN DEBERSE A DESCOMPENSACIONES DE ESTOS PACIENTES**

# Más de 400 internistas analizan novedades en el abordaje del paciente crónico complejo para dar respuesta a los retos que plantea la cronicidad y la pluripatología en el SNS

- Han participado de forma virtual en la [VIII Reunión VIRTUAL de Pacientes Crónicos Complejos](#) de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), un encuentro organizado con patrocinio de Boehringer Ingelheim España
- El seguimiento de estos pacientes crónicos es complejo al converger múltiples enfermedades, muy intrincadas entre sí, en una misma persona, por lo que es frecuente la polifarmacia, la fragilidad, el deterioro funcional y cognitivo y las altas necesidades de atención y soporte sociosanitario
- A día de hoy, no existe una guía clínica con pautas sobre cómo manejar este tipo de casos en el Sistema Nacional de Salud (SNS), según reiteró la Dra. Pilar Román, coordinadora científica de la reunión, de ahí que surja la necesidad de plantear encuentros científicos como el impulsado por SEMI
- Se presentaron los resultados del ensayo clínico *Atlan\_TIC*, sobre la eficacia de la telemonitorización en pacientes con enfermedades respiratorias y cardíacas avanzadas, *best practices* en telemedicina en respuesta a la COVID-19 y se habló sobre la Medicina Interna del futuro y su papel en un SNS que debe adaptarse para dar respuesta al desafío de la pluripatología

Madrid, 11 de octubre de 2021. – Más de **400 internistas** participaron online en la **VIII Reunión Virtual de Pacientes Crónicos Complejos** de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, un encuentro en el que **médicos internistas** de toda la geografía española analizaron **online** novedades en el **abordaje de este tipo de perfil de paciente**, cada vez **más frecuente** en las consultas médicas y, en particular, en los Servicios de Medicina Interna del Sistema Nacional de Salud (SNS), debido al creciente **envejecimiento poblacional** y la **mayor exposición a hábitos de vida no saludables**, que modifican los patrones de multimorbilidad y la forma de enfermar.

Tanto es así que actualmente se estima que hasta un 61% de los pacientes hospitalizados en Medicina Interna presentan este perfil y que hasta el 50% de los ingresos se pueden deber a **patologías descompensadas de pacientes crónicos complejos (PCC)**. Se trata de pacientes con **alta carga de enfermedad crónica**, generalmente de **edad avanzada**, frecuente **fragilidad**, disminución de la autonomía personal, **deterioro funcional y cognitivo**, **polimedicación**, y con **altas necesidades de soporte** social y recursos sociosanitarios.

La Reunión, celebrada el 6 y 7 de octubre ha sido inaugurada por el **Dr. Jesús Díez Manglano**, presidente de la SEMI; por la **Dra. Pilar Román**, expresidenta de SEMI y coordinadora científica de la misma; por el **Dr. Ignacio Vallejo Maroto**, coordinador del Grupo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada (PPyEA) de SEMI, y por la **Dra. Arantxa García**, gerente de Medical & Scientific Engagement de Boehringer Ingelheim España.

#### **ACTUALIZACIÓN EN PATOLOGÍAS CRÓNICAS: DM, ECV Y FPI**

En la mesa sobre “Actualización de patologías crónicas”, moderada por la vicepresidenta primera de la SEMI, la **Dra. Juana Carretero**, el **Dr. Norberto Ortega** disertó sobre Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI) y Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa (EPID). Reiteró que la FPI predomina en varones de más de 50 años y tiene un curso crónico e irreversible. Recalcó que **“el manejo de los pacientes con fibrosis pulmonar debe ser multidisciplinar y que el papel del internista es clave para detectar casos y lograr un diagnóstico precoz”**. Por su parte, la Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa no FPI es más compleja, se da en pacientes más jóvenes (20-60 años), con menos prevalencia de varones, afecta a 75 de cada 100.000 habitantes, comprende más de 200 entidades y evoluciona a fibrosis en un 13-40% de los casos.

El **Dr. José M<sup>a</sup> Fernández** abordó la relación entre diabetes y enfermedad cardiovascular, en la ponencia “¿Qué aportan los iSGLT2 en mi paciente con DM y riesgo cardiovascular?”. Al inicio de su intervención, recordó que “la enfermedad cardiovascular y la diabetes tienen una raíz común, puesto que se dan en muchos casos en pacientes sedentarios, con hipertensión, dieta pobre, tabaquismo, obesidad y dislipemia”. Indicó que **“los pacientes con DM2 tienen el doble de riesgo de enfermedad cardiovascular que la población general”** y que **“1 de cada 3 pacientes con diabetes van a tener enfermedad cardiovascular”**. También que **“el 80% de los pacientes diabéticos fallecen de enfermedad cardiovascular”**. Reiteró que “las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de insuficiencia cardíaca (de dos a cinco veces más)” y que **“la esperanza de vida se reduce en 12 años**

**en los pacientes diabéticos con enfermedad cardiovascular”,** tras explorar las opciones farmacológicas en el tratamiento y seguimiento de estos pacientes.

#### **EL FUTURO DE LA MEDICINA INTERNA: JÓVENES INTERNISTAS**

En la mesa “El futuro de la Medicina Interna: jóvenes internistas”, moderada por el **Dr. Ignacio Vallejo**, coordinador del GT de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada de SEMI, los **Dres. Carlos Jiménez, Javier Castilla y Raquel Fernández** abordaron las **nuevas perspectivas y capacitaciones del internista del futuro**. Coincidieron en la necesidad de que se incentive y reconozca en el SNS la **importancia de la formación continuada y la adquisición de competencias extracurriculares**.

#### **BEST PRACTICES, ENSAYO ATLAN-TIC, TELEMEDICINA EN COVID-19 Y FUTURO DE LA MI**

Ya en la segunda jornada de la reunión, el presidente de SEMI, el Dr. Díez Manglano, moderó la mesa **“Best practices de adaptación de la consulta de Medicina Interna mediante telemedicina, en respuesta a la pandemia COVID-19”**, en la que el **Dr. Carlos Hernández** expuso los datos del Ensayo Clínico ATLAN\_TIC, el **Dr. Emilio Casariego** disertó sobre “Telemedicina en respuesta a la pandemia COVID-19” y el **Dr. Javier García Alegría** abordó la ponencia “La Medicina Interna del futuro”. El **Dr. Hernández** presentó los datos del Ensayo Clínico ATLAN\_TIC, en el que el 63,1% de los pacientes incluidos tenían Insuficiencia Cardíaca, el 13,9% EPOC y el 22,9% ambas patologías (como criterios de inclusión). La edad media fue de 76 años, la mayoría hombres, y en un 72% requerían cuidador (mitad de los casos cónyuge). Con dicho ensayo clínico se constató **“el beneficio de la telemonitorización en la reducción del requerimiento de ingreso/urgencias, en el aumento del empoderamiento del paciente, la alta satisfacción con el uso de la tecnología y la disminución de los requerimientos asistenciales”**.

Por su parte, el **Dr. Casariego** expuso la experiencia del uso de telemedicina durante la pandemia para seguir a pacientes COVID-19 en Lugo, adaptando el sistema que se usaba para la monitorización de pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada. Durante su exposición indicó que el 79,6% de los pacientes en seguimiento COVID-19 con telemedicina cumplimentó correctamente los protocolos, que la mediana de días en seguimiento fue de 15, y que se constató que **“la telemedicina es una herramienta útil en el seguimiento domiciliario de pacientes COVID-19, que es relativamente sencilla de implementar, bien aceptada y con buena adherencia”**. También que **“no se apreciaron problemas de seguridad”**, que “en los casos nuevos reduce la afluencia a Urgencias, los ingresos hospitalarios y la mortalidad, así como la estancia

hospitalaria" y que, "tras el alta, reduce los tiempos de estancia de ingreso hospitalario sin aumentar la mortalidad ni los reingresos".

Asimismo, el **Dr. García Alegría** indicó que la cronicidad y la continuidad asistencial son el gran reto. Afirmó que **"tras la COVID-19 es una necesidad perentoria e ineludible cambiar la estructura y la organización de la atención médica en los hospitales"** y que *"la Medicina Interna es una especialidad fundamental en el presente y que lo será todavía más en el futuro"*, así como que los Servicios de Medicina Interna serán esenciales en el hospital del futuro y deben ser el eje principal de la atención médica". También que "que la COVID-19 ha sido una oportunidad de aprendizaje e innovación que ha reforzado el papel de la especialidad, por su visión integral y global del paciente".

### **CASO CLÍNICO, CONFERENCIA MAGISTRAL Y CIERRE**

También en la segunda jornada de la reunión tuvo lugar la "Resolución de un caso clínico complejo", a cargo de la **Dra. Pilar Román**, así como la conferencia magistral, a cargo de **Víctor Küppers** con el título "Mantener la motivación del internista por la labor asistencial tras una pandemia global", y la clausura de la reunión, a cargo del **Dr. Díez Manglano**.

### **PROGRAMA CIENTÍFICO DE LA VIII REUNIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI)**

#### **Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](http://www.fesemi.org) integra a alrededor de **8.400 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **22 los grupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita [www.fesemi.org](http://www.fesemi.org) y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

#### **Para más información SEMI:**

Oscar Veloso  
Responsable de comunicación  
Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)  
[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 915197080 / 648 16 36 67