

ARGEN IC

TRATAMIENTO MEDICO AMBULATORIO EN PACIENTES CON INTERNACION PREVIA POR INSUFICIENCIA CARDIACA ¿CUMPLIMOS CON LAS GUIAS? SEGUIMIENTO A 1 AÑO DEL REGISTRO ARGEN-IC

CARUSO, Nicolas | SORICETTI, Julieta | PEREIRO, Stella | PORTILLO, Meiber | TAQUICHIRI ACUÑA, Noemi | GAMARRA, Analia | VOGELMANN, Oscar Ariel

Consejo de Insuficiencia Cardíaca e hipertensión pulmonar SAC- Area de Investigación SAC- Federación Argentina de Cardiología

Introducción: La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad multifactorial compleja, con elevada morbimortalidad y de gran impacto en salud. Si bien las opciones terapéuticas existentes para el grupo con fracción de eyección (FE) reducida producen impacto beneficioso en términos de morbimortalidad, ésta sigue siendo inaceptablemente alta. Sin embargo, registros a nivel mundial demuestran utilización subóptima de drogas que reducen muerte y hospitalizaciones, más allá de su incuestionable indicación. Recientemente, un subanálisis del Registro Argen IC evidenció que los pacientes internados con IC son dados de alta con un bajo nivel de prescripción de estas drogas. En consecuencia, nos dispusimos a analizar esta situación en el seguimiento.

Objetivos: Describir los niveles de prescripción en el seguimiento al año, de drogas que modifican la mortalidad, en pacientes con IC y FE reducida (ICFER) que fueron internados por IC aguda.

Materiales y Métodos: Para este análisis, se incluyeron los pacientes (p) incorporados al registro ARGEN-IC, con diagnóstico clínico de ICA. Registro multicéntrico, prospectivo, desde agosto de 2018, hasta marzo de 2019. Posterior al alta hospitalaria, se analizó al subgrupo con FE reducida, definida como $\leq 40\%$. Se realizaron llamados telefónicos de seguimiento a los 30, 60, 90, 180 y 360 días. Se indagó información acerca de presencia de síntomas, tratamientos médicos actuales, realización de consultas médicas y aparición de nuevos eventos (internaciones o muerte). Con la información proporcionada, se valoraron los porcentajes y dosis de prescripción de drogas con impacto en la mortalidad. En relación a la distribución se utilizó el test de t (cuantitativas), chi cuadrado (cualitativas) y correlación de Pearson.

Tabla 1. Porcentajes de pacientes recibiendo tratamiento específicos y niveles de dosis efectivas.

	% de prescripción	% pacientes con dosis target
Betabloqueantes		
Al alta hospitalaria	77.5	13.7
A 360 días	88.7	14.4
IECA / ARA II / ARNI (total)		
Al alta hospitalaria	44.2 / 16.6 / 10.1 (70.9)	16.4 / 2.7 / 4.4
A 360 días	29.8 / 21 / 18.5 (69.4)	31.4 / 19 / *
Antialdosterónicos		
Al alta hospitalaria	56.3	16.3
A 360 días	65.3	14.3

* no se obtuvo información acerca de la dosis de ARNI en el seguimiento

Resultados: Se incluyeron 464 pacientes con FE deteriorada internados previamente por insuficiencia cardíaca aguda, con una edad media de 68.1 años (± 14.2) y sexo masculino 72.4%. En relación a la adherencia al tratamiento, los pacientes que egresaron tratados con betabloqueantes seguían recibiendo los 92.8 y 90.8% a 30 y 360 días, respectivamente. Los tratados con IECA, ARA II o ARNI continuaban recibiendo los 85.9 y 78.6% a 30 y 360 días y los tratados con antialdosterónicos 84 y 76.3% respectivamente. La tabla 1 compara el porcentaje de prescripción al alta de drogas específicas y su correlato a 360 días, así como la proporción de pacientes con dosis óptima indicada en recomendaciones internacionales. Finalmente, egresaron 42.3% de los pacientes recibiendo las 3 familias de drogas indicadas, mientras que al año de seguimiento esta prescripción ascendió al 50.8%. Finalmente observamos que los pacientes realizaron consultas ambulatorias relacionadas con la IC, el 54%, 51.7%, 59.1%, 55.4% y 39.3% a 30, 60, 90, 180 y 360 días, respectivamente. En forma acumulativa consultaron el 68.5% a 2 meses, el 76.5% a 3 meses, 81.5% a 6 meses y 84.6% a 1 año (gráfico 1).



Figura 1. Porcentajes de consultas a médicos por IC.
 NC: pacientes que no respondieron; Acum: porcentaje que consultaron, en forma acumulativa.

Conclusión: Observamos que, tanto la cantidad de pacientes que reciben medicación específica, como el porcentaje recibiendo dosis adecuadas, si bien no empeoró desde su egreso hospitalario, siguen siendo subóptimos. Nuevas evaluaciones deberán aclarar las causas de esta situación, así como aportar posibles soluciones para corregirla.