

## ARGEN IC

### **IMPACTO DE LA COBERTURA MÉDICA SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA. RESULTADOS DEL REGISTRO ARGEN-IC**

BENAIM, Fernando; COHEN ARAZI, Hernán; LESCANO, Adrián; PAIS, Marcelo; TERNS, Paula; BENAVIDEZ, Analía; CHIRINO NAVARTA, Daniel Agustín; HIRSCHSON PRADO, Alfredo .  
Area de Investigación SAC- Consejo de Insuficiencia Cardíaca e Hipertensión pulmonar SAC

**Introducción:** La cobertura médica es un determinante del tratamiento y de la evolución de los pacientes. No existen datos sobre este tema en insuficiencia cardíaca aguda (ICA) en Argentina. **Objetivos:** El objetivo del trabajo es analizar si existen diferencias según la cobertura médica en muerte intrahospitalaria, mortalidad y reinternación a 90 días en pacientes internados por ICA. **Materiales y Métodos:** Se analizaron los datos del Registro ARGEN-IC, registro nacional, multicéntrico, observacional de corte transversal que incluyó pacientes con diagnóstico de ICA de diferentes centros de la República Argentina. Se realizó un seguimiento telefónico desde la Sociedad Argentina de Cardiología a 30, 60 y 90 días posterior a la estancia hospitalaria. Las características de la población fueron expresadas como media  $\pm$  desvío estándar para variables continuas y como porcentaje para variables categóricas. Para determinar el grado de asociación entre variables se utilizó la prueba Chi cuadrado con corrección de Yates ( $X^2$ ) o t de Student, con un nivel de significancia de 5%, según corresponde. Se realizó un análisis de regresión para evaluar asociación con los puntos finales.

**Resultados:** Se incluyeron 909 pacientes internados por ICA en 60 centros de 72  $\pm$  14 años, 32% con cobertura de obras sociales (OS) provinciales o nacionales, 36% con prepaga, 24% con cobertura de PAMI y 8% con atención en hospitales públicos, sin cobertura. La mortalidad intrahospitalaria total fue del 7.7% (80% de causa cardiovascular): 9.5%, 6%, 7.9% y 8.5% en pacientes con PAMI, OS, prepagas y sin cobertura, respectivamente (P=NS). La mortalidad total a 90 días fue del 25.4%, 14.9%, 19.6% y 18% con PAMI, OS, prepagas y sin cobertura, respectivamente. Los pacientes con PAMI tuvieron mayor mortalidad a 90 días [OR 2.92 (1.6-5.4) p=0,02] en el análisis multivariado, ajustando por edad [OR 1.02 (1.00-1.05) p=0.01], requerimiento de inotrópicos y/o vasopresores [OR 4.72 (2.44-9.25) p=0.0001], necesidad de asistencia respiratoria mecánica [OR 7.00 (2.05-23.8) p=0.002] y tratamiento con IECA [OR 0.40 (0.21-0.75) p=0.005]. No hubo diferencias en mortalidad en pacientes con cobertura prepaga [OR 1.1 (0.7-1.4) p=0.90], ni con OS cuando se ajustó por confundidores [OR 0.58 (0.33-1.02) p=0.06]. La reinternación a 90 días total fue de 11.7%. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la tasa de readmisión a 90 días entre las diferentes coberturas médicas: 9.39% con PAMI, 14.5% con OS, 12% con prepaga y 5.66% sin cobertura (P=NS). **Conclusión:** La cobertura médica se asoció a la evolución a 90 días de pacientes internados por ICA. Se observó mayor mortalidad a 90 días en el grupo de pacientes con PAMI, independientemente de la edad y el tratamiento recibido. No hubo diferencias de mortalidad de acuerdo con la cobertura médica durante la internación ni en la tasa de reinternaciones a 90 días.