



IMPACTO DE UNA FORMACIÓN EN EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Margarita Álvarez Barrio; Adriana Conde Martín; Eugénie Morand; Gemma Flores Mateo G;
Silvia Flores Quesada; Enrique Martín Mojarro.

Servei d'Urgències, Hospital Sant Pau I Santa Tecla

Introducción

La insuficiencia cardiaca (IC) es una de las consultas más frecuentes en urgencias. Las guías europeas han incorporado entre sus recomendaciones la determinación del sodio urinario para guiar la respuesta del tratamiento diurético. Además, hay evidencias sobre la utilidad de los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) en pacientes con IC, su indicación está incluida en las actuales guías.

Objetivos

Determinar la efectividad de intervención educativa en profesionales de urgencias para actualizar el manejo de la IC en la morbilidad y atención de los pacientes.

Método

Diseño cuasiexperimental, se comparó el periodo pre-intervención (01/10/2021 al 10/12/2021) con las mismas fechas del 2022 (post-intervención).

Se realizó una intervención educativa de actualización de las guías de IC a médicos de urgencias en septiembre de 2022.

Se incluyeron pacientes que acudieron a urgencias con diagnóstico de IC durante el periodo de estudio.

Se revisó la solicitud de sodio urinario y el comienzo de iSGLT2. Además, se comparó el impacto en la mortalidad a los 30 días.

Las variables cualitativas y cuantitativas se compararon mediante la prueba chi-cuadrado con el IBM-SPSS versión 24. Nivel de significación P-valor<0.05.

Resultados

Total de pacientes incluidos: 225, 112 (pre-intervención) y 113 (post-intervención).

Sodio urinario: en el grupo pre-intervención no se solicitó (0%) y, en el post-intervención, a 92/113 pacientes (81,4%) (P-valor<0.001).

Inicio de iSGLT2: en el grupo pre-intervención no se iniciaron (0%) y, en el post-intervención, a 18/113 pacientes (15,9%) (P-valor<0.001).

Éxito a los 30 días: fue superior en el grupo pre-intervención (59,4% y 40,6%); sin resultar estadísticamente significativo (P-valor=0,241).

Conclusión

Se observó que, tras una jornada de actualización de las guías de IC, se mejoró el manejo en el servicio de urgencias, con mayor solicitud de sodio urinario e inicio de iSGLT2. Además, se detectó una menor mortalidad, no estadísticamente significativa a los 30 días.