

Nota de prensa

El manejo actual de la Insuficiencia Cardíaca a examen con iCuest

- *iCuest, la encuesta de la Asociación de Insuficiencia Cardíaca (IC) de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), el Grupo de Trabajo de IC y Fibrilación Auricular de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Alianza Boehringer Ingelheim y Lilly, revisa el manejo actual de la insuficiencia cardíaca en España.*
- *El 87% de las Unidades acreditadas de Insuficiencia Cardíaca (UIC) UMIPIC o SEC-Excelente disponen de hospital de día para facilitar las consultas y el seguimiento de las personas con IC.*
- *El 35% de estas unidades integran profesionales de cardiología, medicina interna y enfermería ¹.*
- *Hasta el momento, el 24% de las UIC UMIPIC o SEC-Excelente mantiene una comunicación fluida con atención primaria, evidenciando un área de mejora en la coordinación asistencial¹.*
- *Las principales diferencias entre las Unidades Acreditadas se encuentran en el perfil del paciente tratado.*
- *Las principales guías de práctica clínica recomiendan un abordaje multidisciplinar en la atención al paciente con IC, lo que implica una mejor continuidad asistencial.*

Sant Cugat del Vallés, 6 de febrero 2024– La insuficiencia cardíaca (IC) es un síndrome crónico que afecta a más de 700.000 personas en España² y que incide en gran medida en la calidad de vida de las personas que la padecen, impidiendo que estas realicen con normalidad las actividades más cotidianas, como subir escaleras, hacer la compra del día a día e incluso dormir. Para conocer cómo se aborda la insuficiencia cardíaca desde la perspectiva sanitaria con una visión completa y actualizada en nuestro país, se ha desarrollado iCuest, cuyos resultados de la fase 1 centrada en las unidades especializadas de Cardiología y de Medicina Interna (SEC-Excelente y UMIPIC) se han presentado hoy.

El estudio muestra gran similitud en las unidades, con independencia de la especialidad a la que están vinculadas, en cuanto a la dotación de recursos, al uso de biomarcadores para el diagnóstico o a la combinación terapéutica seguida. En este sentido, los resultados muestran que un 87% de las Unidades de Insuficiencia Cardíaca (UIC) tienen disponibilidad de hospital de día y un 92% cuentan con enfermería especializada¹. Se aprecian, sin embargo, divergencias en cuanto a la involucración de la enfermería para el manejo de la IC, ya que los profesionales de enfermería de las unidades vinculadas a Cardiología están más acostumbrados a titular los fármacos prescritos por los médicos.

¹ Santiago-Vacas E, Anguita M, Casado J, F García-Prieto C, González-Costello J, Matalí A, González-Franco Á, Trueba-Sáiz Á, Manzano L. Manejo y tratamiento actual de la insuficiencia cardíaca en unidades acreditadas de cardiología y medicina interna en España. Rev Clin Esp (Barc). 2023 Aug-Sep;223(7):405-413.

² Sicras-Mainar A, Sicras-Navarro A, Palacios B, Varela L, Delgado JF. "Epidemiología y tratamiento de la insuficiencia cardíaca en España: estudio PATHWAYS-HF". Rev Esp de Cardiol 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.09.014> - Último acceso: abril 2023. El dato de 700.000 pacientes es una extrapolación del último censo del INE – Disponible en: <https://www.ine.es/covid/piramides.htm> - Último acceso: enero 2023.

iCuest, desarrollada por la Asociación de Insuficiencia Cardíaca (IC) de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), el Grupo de Trabajo de IC y Fibrilación Auricular de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Alianza Boehringer Ingelheim y Lilly, valida la hipótesis de que el enfoque integral en el manejo de la IC resulta crítico en el abordaje de la insuficiencia cardíaca.

El paciente, en el centro de una atención multidisciplinar y coordinada

Los datos actuales estiman que 1 de cada 5 personas desarrollará insuficiencia cardíaca a lo largo de su vida³ y, en España, esta patología se posiciona como la 1ª causa de hospitalización en mayores de 65 años⁴, lo que supone aproximadamente el 5% de todas las hospitalizaciones⁵. **El abordaje integral de las necesidades de las personas con insuficiencia cardíaca puede llegar a mejorar la tolerancia de la persona al ejercicio físico y su calidad de vida⁶**. Por lo que, el 35% de estas unidades participantes en la encuesta ya son mixtas, integrando profesionales de cardiología, medicina interna y personal de enfermería en sus equipos¹.

“La Insuficiencia Cardíaca (IC) representa una carga significativa en el sistema de salud, con una prevalencia del 5% en España. Esta compleja patología se caracteriza por su alta incidencia, tasa de ingresos, mortalidad y coste sanitario. En respuesta a esta problemática, las Unidades de Insuficiencia Cardíaca (UIC) en Cardiología (SEC-Excelente) y Medicina Interna (UMIPIC) han desempeñado un papel de gran importancia en el manejo y pronóstico de los pacientes con IC, ya que han optimizado la gestión de recursos y mejorado la eficiencia del tratamiento”, señala el Dr. Manuel Anguita, cardiólogo del Hospital Reina Sofía, de Córdoba, y presidente de la Asociación de Insuficiencia cardíaca de la SEC.

La importancia de la interconexión CRM y el diagnóstico temprano

La interacción entre el corazón, los riñones y el metabolismo es compleja y está estrechamente vinculada en diversas condiciones de salud, en consecuencia, es necesario avanzar hacia un modelo de abordaje de la IC centrado en el paciente, con un enfoque desde una perspectiva multidisciplinar de la patología y una garantía de continuidad entre los distintos niveles asistenciales.

La visión integral del estado de salud del paciente hace que la atención primaria tenga un papel privilegiado para el cuidado del paciente. Este enfoque asistencial cobra mayor relevancia en las patologías cardio-renales-metabólicas (CRM), donde la afectación de un órgano puede repercutir en otros, destacando la necesidad de concienciar sobre la interconexión CRM. Aun así, iCuest revela que, hasta el momento, solo el 24% de las Unidades de Insuficiencia Cardíaca mantiene una comunicación fluida con atención primaria, evidenciando un área de mejora en la coordinación asistencial¹.

En referencia a las visitas posteriores al alta, no se ha establecido un promedio de periodicidad fija. Sin embargo, en las Unidades de Medicina Interna de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC), hay una tendencia a realizar visitas trimestrales con mayor probabilidad, mientras que en las unidades de Cardiología (SEC-Excelente), estas visitas suelen tener una periodicidad semestral¹. En términos del número de visitas a pacientes, destaca que las unidades de

³ American Heart Association. What is Heart Failure? Disponible en: <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/what-is-heart-failure>. Último acceso: mayo de 2023

⁴ Registro RECALCAR. 2020. Recursos y Calidad en cardiología. Sociedad Española de Cardiología (SEC) https://secardiologia.es/images/institucional/sec-calidad/sec_recalcar/RECALCAR_2020_FINAL.pdf último acceso: 2 de marzo de 2022

⁵ Rodríguez-Artalejo F, Banegas-Banegas JR G-CP. Epidemiología de la insuficiencia cardíaca. Rev Esp Cardiol. 2004; 57:163–70.- Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300893204770803> - Último acceso: abril 2023.

⁶ McDonagh, T.A., Metra M., et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. European Heart Journal, Volume 42, Issue 36, 21 September 2021, Pages 3599– 3726, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab368>. 2021 – Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447992/> - Último acceso: abril 2023

Cardiología (SEC-Excelente) registran un promedio de 452 visitas, superando a las Unidades de Medicina Interna de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC) en las Unidades de Insuficiencia Cardíaca (UIC) ¹.

La principal diferencia entre ambas especialidades se ha encontrado en el perfil del paciente tratado. Así el paciente que recae en las Unidades de Medicina Interna de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC) es mayor de 80 años¹ con IC FEVI preservada, enfermedad renal crónica y múltiples comorbilidades, mientras que las unidades de la Sociedad Española de Cardiología (SEC-Excelente) se enfocan en perfiles más jóvenes y con patología cardíaca sistólica.

En cualquier caso, profesionales que se complementan para la óptima atención de la persona con insuficiencia cardíaca, como señala el Dr. Álvaro González Franco, especialista de Medicina Interna, Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias: *“Desde Medicina Interna, subrayamos la esencial colaboración con la Sociedad Española de Cardiología (SEC), encontrando puntos comunes valiosos para abordar la insuficiencia cardíaca. Los resultados de iCuest destacan el impacto positivo de las unidades especializadas en Medicina Interna, fundamentales para atender la complejidad de los pacientes, optimizando el proceso hospitalario y el seguimiento. La distribución complementaria entre cardiólogos e internistas en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca refuerza la colaboración interdisciplinaria, evidenciando diferencias en la población atendida”*.

Un modelo de gestión más sostenible para el sistema sanitario

Conocer los principales síntomas de la insuficiencia cardíaca, acudir a especialistas y tomar medidas para una mejor gestión de la patología son clave para una garantizar una mejor calidad de vida de los pacientes y contribuir a un modelo de gestión más sostenible para el sistema sanitario.

En respuesta a ello, la Alianza entre Boehringer Ingelheim y Lilly ha ajustado su estrategia de manera integral. *“iCuest nos permite conocer el abordaje y manejo de la insuficiencia cardíaca en España. Creemos que los resultados de este estudio y la colaboración con las principales entidades médicas en este campo van a permitir seguir avanzando en la mejora continua de los pacientes con insuficiencia cardíaca. Esta primera fase nos ha ayudado a entender el funcionamiento de las unidades especializadas. El siguiente paso será conocer cómo se maneja la IC en el resto de centros hospitalarios. Con esto, dispondremos de la información necesaria para abordar los desafíos identificados de forma que se logre un tratamiento más efectivo y coordinado, contribuyendo así al bienestar de las personas afectadas por este síndrome complejo.”*, señala la Dra. Miriam Rubio de Santos, portavoz de la Alianza Boehringer Ingelheim y Lilly.

La alianza estratégica y la participación en esta encuesta multidisciplinaria impulsa la mejora continua en el manejo de la insuficiencia cardíaca, además de realizar una contribución significativa al avance en la atención de los pacientes que padecen esta patología. Estos resultados se integrarán en materiales educativos, actividades promocionales futuras sobre la IC y una campaña de comunicación en colaboración con las sociedades científicas SEC-SEMI. Además, se planea seguir publicando los resultados del proyecto en centros sin unidades especializadas en IC un año después, permitiendo observar la evolución de estos hallazgos y establecer comparaciones con centros no acreditados.

Boehringer Ingelheim y Eli Lilly and Company

En enero de 2011, Boehringer Ingelheim y Eli Lilly and Company anunciaron una alianza en el campo de la diabetes que se centra en cuatro compuestos en desarrollo que representan a varias clases de tratamientos. La alianza aprovecha los éxitos de ambas empresas, dos de las farmacéuticas líderes del mundo, combinando los antecedentes de Boehringer Ingelheim en innovación basada en la investigación y la innovadora investigación de Lilly, y su experiencia y su historia de pionera en el campo de la diabetes. Al unir fuerzas, las empresas demuestran compromiso con la atención de los pacientes con diabetes y se mantienen unidas para concentrarse en las necesidades de los pacientes. Obtenga más información sobre la alianza en www.boehringer-ingelheim.com o www.lilly.com

Acerca de Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim trabaja en tratamientos revolucionarios que transforman las vidas de las personas hoy y las de las generaciones venideras. Se trata de una empresa biofarmacéutica líder, apasionada por la investigación, que genera valor a través de la innovación en campos con grandes

necesidades médicas no cubiertas. Fundada en 1885 y con una estructura de propiedad de carácter familiar, Boehringer Ingelheim adopta una perspectiva sostenible a largo plazo. Cuenta con más de 53 000 empleados y sirve a más de 130 mercados a través de dos unidades de negocio: Human Pharma y Animal Health. Más información en www.boehringer-ingelheim.com

Sobre Lilly

Lilly une el cuidado de la salud con la investigación para crear medicamentos que mejoran la vida de las personas en todo el mundo. Durante casi 150 años, hemos sido pioneros en descubrimientos que cambian la vida y, hoy en día, nuestros medicamentos ayudan a más de 47 millones de personas en todo el mundo. Aprovechando el poder de la biotecnología, la química y la genética, nuestros científicos están avanzando sin descanso en nuevos hallazgos para resolver algunos de los desafíos de salud más importantes del mundo, redefiniendo el cuidado de la diabetes, tratando la obesidad y reduciendo sus efectos más devastadores a largo plazo, avanzando en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer, proporcionando soluciones a algunos de los trastornos del sistema inmunológico más debilitantes y transformando los tumores más difíciles de tratar en enfermedades manejables. Con cada paso hacia un mundo más saludable, lo que nos motiva es mejorar la vida de más millones de personas. Eso incluye realizar ensayos clínicos innovadores que reflejen la diversidad de nuestro mundo y trabajar para garantizar que nuestros medicamentos sean accesibles y asequibles. Para obtener más información, Lilly.com, Lilly.com/newsroom y Lilly.es.