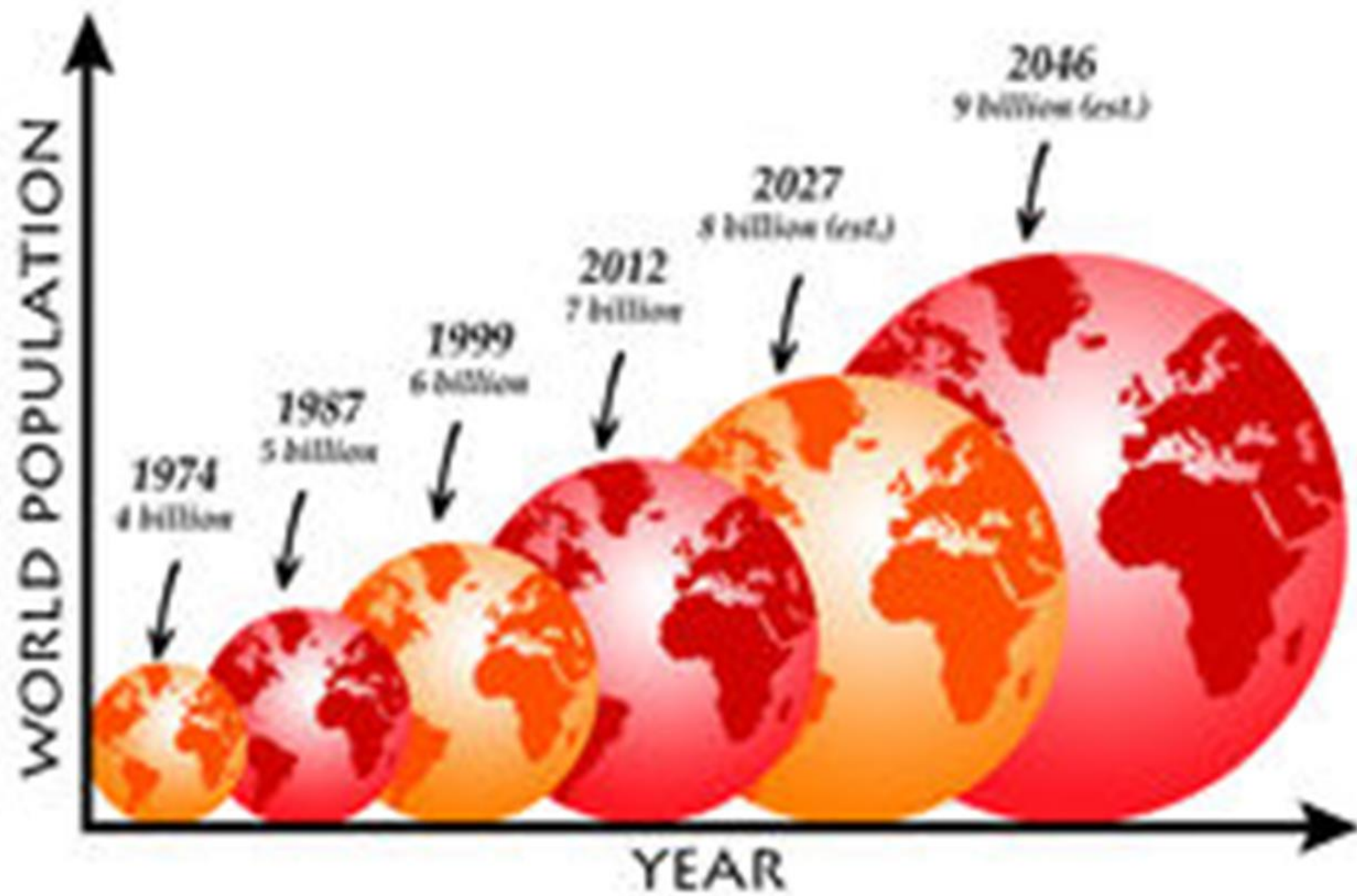


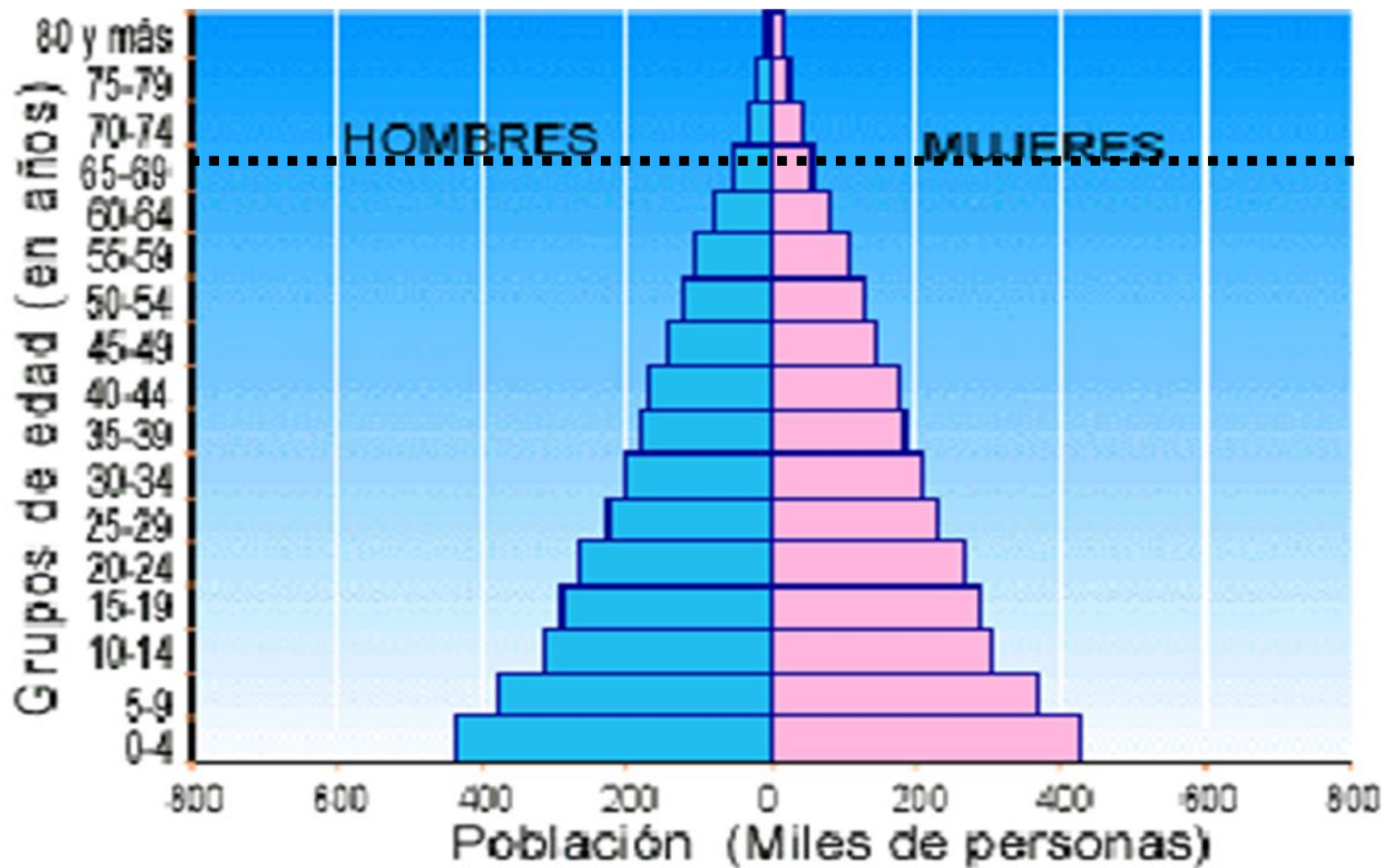
Insuficiencia Cardíaca

CACI-Agosto 2019

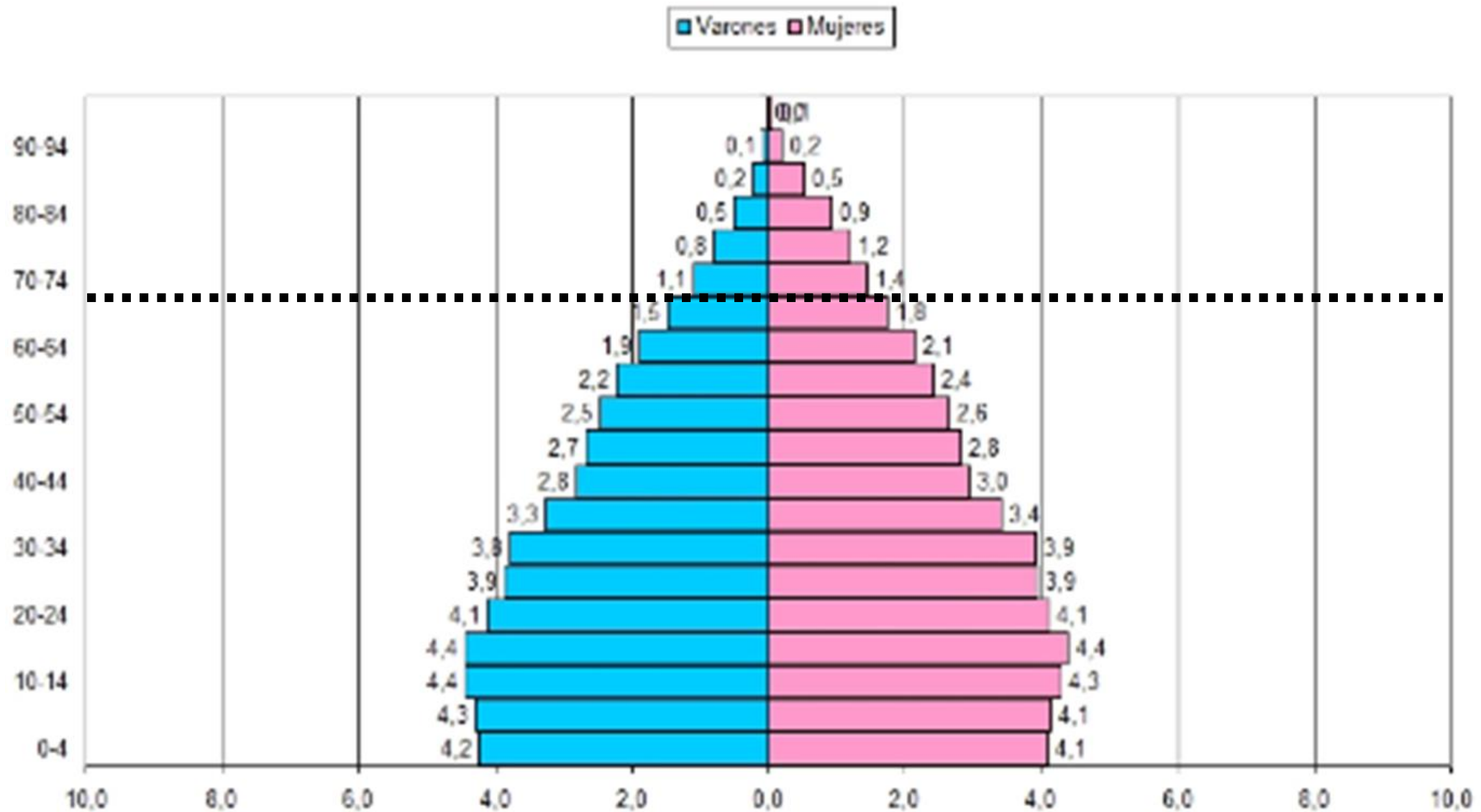
César A. Belziti
Jefe de Insuficiencia Cardíaca
Hospital Italiano de Buenos Aires
MTSAC-FACC-FESC



Argentina. Pirámide poblacional. 1950



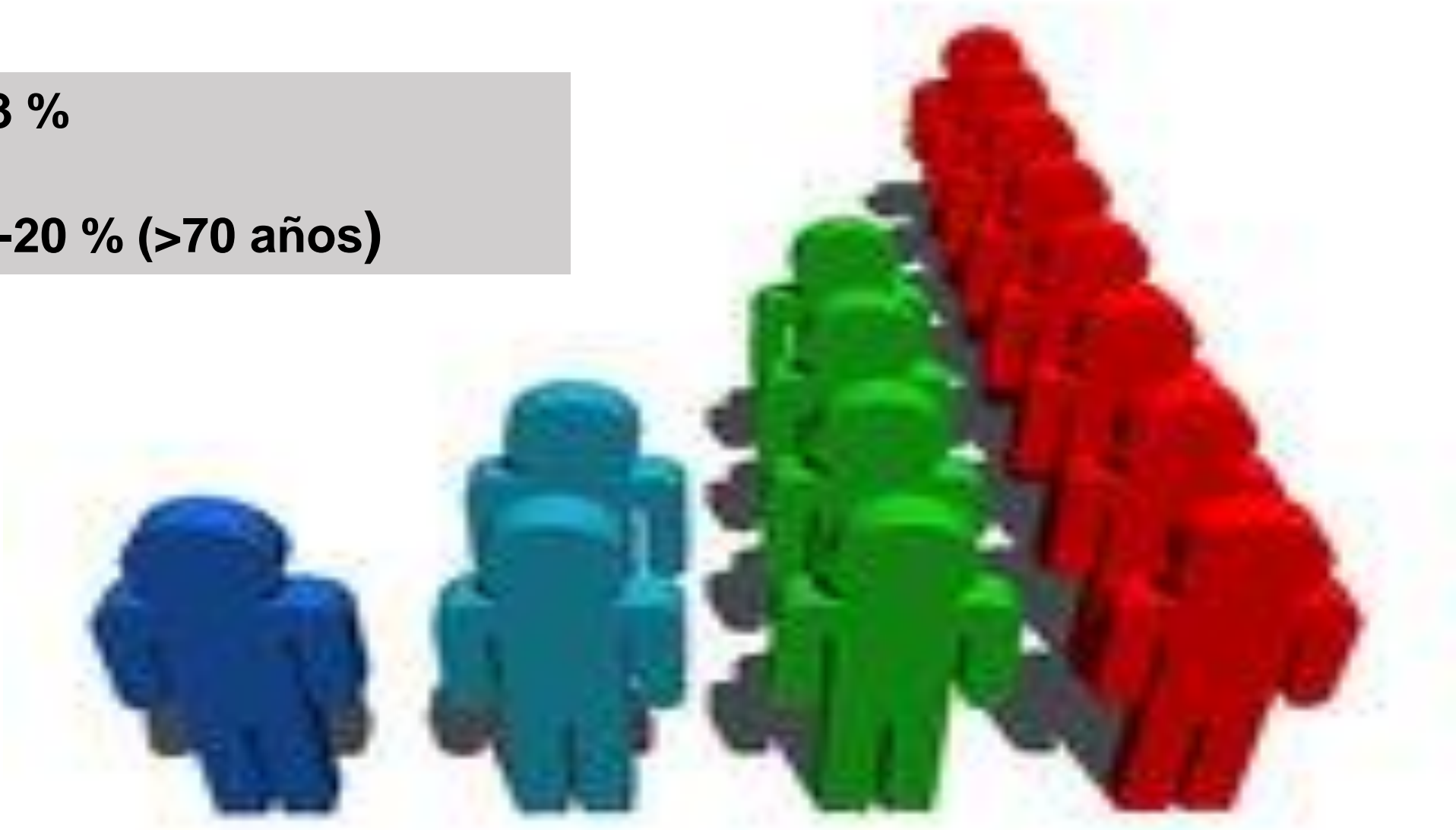
Argentina. Piramide poblacional. 2010



Prevalencia de la Insuficiencia Cardíaca

✓ 2-3 %

✓ 10-20 % (>70 años)





>15.000.000

CANADA

6.000.000

MÉXICO



WWW.FREEWORLDMAPS.NET



800.000



I.C

✓ 5% de las internaciones

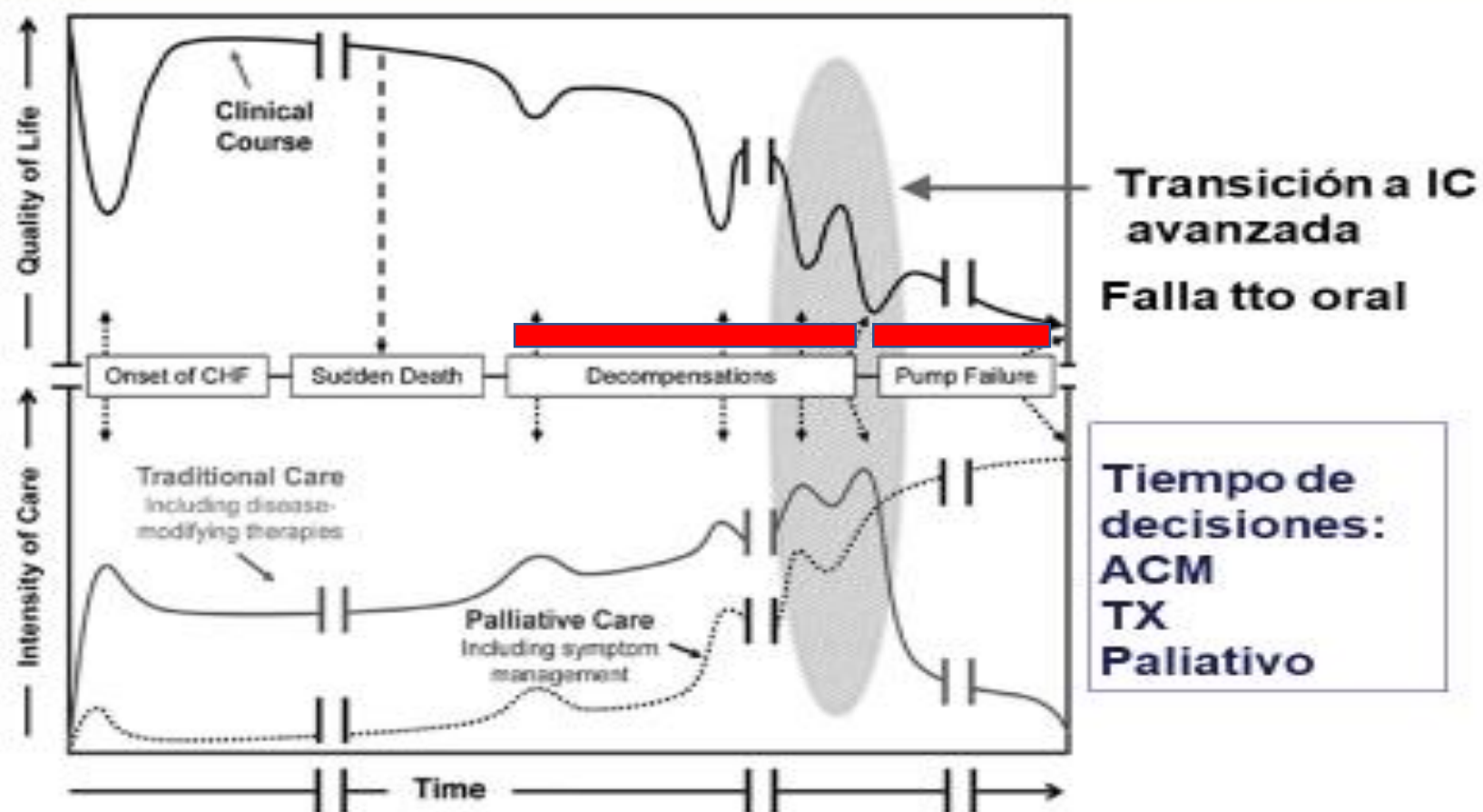
✓ 10% de las camas hospitalarias

CEE

2-5 % del los gastos nacionales en salud



Historia natural de la Insuficiencia Cardíaca



From Allen LA, Stevenson LW, Grady KL, et al. Decision making in advanced heart failure: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 2012;125(5):1930.)

Probables soluciones

- ¿Disminuir las re-hospitalizaciones?
- ¿Hospitalización más breve?
- Asistencia paliativa

Association of the Hospital Readmissions Reduction Program Implementation With Readmission and Mortality Outcomes in Heart Failure

Ankur Gupta, Larry A. Allen, Deepak L. Bhatt, Margueritte Cox, Adam D. DeVore, Paul A. Heidenreich, Adrian F. Hernandez, Eric D. Peterson, Roland A. Matsouaka, Clyde W. Yancy, Gregg C. Fonarow.

JAMA Cardiology, November 12, 2017

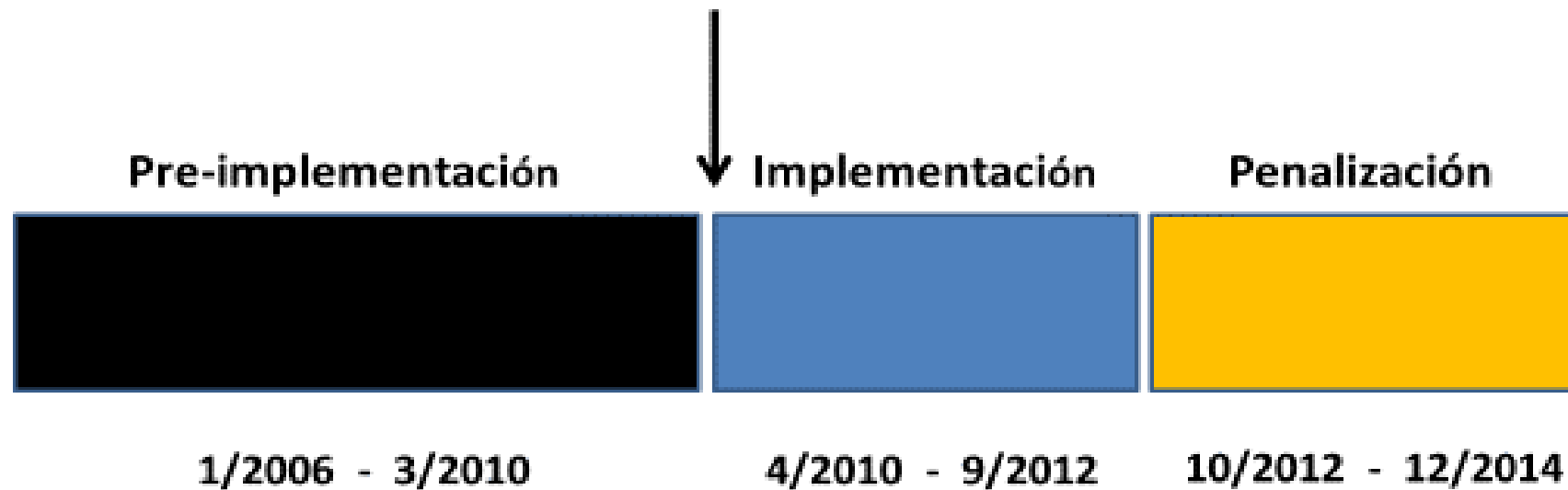
- **Los pacientes internados por IC tienen un alta frecuencia de re-hospitalizaciones**
- **Consecuencias personales , familiares y económicas**
- **En los adultos mayores la IC es muy prevalente**
- **La principal causa de de re-hospitalizaciones en MEDICARE (adultos mayores) es la IC**

HRRP

(Programa de Reducción de las Reinternaciones Hospitalarias)

- **A favor:**
 - **Disminuir las consecuencias de la re-hospitalización**
 - **Mejorar la calidad de atención**
 - **Mejorar la transición de hospital a domicilio -H2H-**
 - **Está demostrado que los programas disminuyen la re -hospitalización**
- **Dudas**
 - **No hay una demostración del beneficio (en sobrevida) en una gran serie**
 - **Algunas experiencias preliminares empeoraron el outcome**
 - **Uso de estrategias no adecuadas?**

HRRP (Programa de Reducción de las Reinternaciones Hospitalarias)



Participaron 416 hospitales de USA que adhieren al GWTG –HF Registry de la AHA

Se incluyeron 115245 p.

HRRP **(Programa de Reducción de las Reinternaciones Hospitalarias)**

Puntos finales 1 ^{años}

- **Re- hospitalización total a 30 días y a 1 año**
- **Mortalidad total a 30 días y a 1 año**

Probabilidad de eventos a 30 días y a 1 año

Evento	Pre-implementación	Penalización	HR IC 95%	p
30 días				
Re-hospitalización	20.0 %	18.4 %	0.91 (0.87-0.95)	<.001
Mortalidad	7.2 %	8.6 %	1.18 (1.10-1.27)	<.001
1 año				
Re-hospitalización	57.9 %	56.3 %	0.92 (0.89-0.96)	<.001
Mortalidad	31.3 %	36.3 %	1.10 (1.06-1.14)	<.001

Probabilidad de eventos a 30 días y a 1 año

Evento	Pre Implementación	Implementación (HR IC 95%)	p	Penalización (HR IC 95%)	p
30 días					
Re-hospitaliz.	1 (referencia)	1.00 (0.95-1.06)	.88	0.91(0.87-0.95)	<.001
Mortalidad	1 (referencia)	1.15 (1.08-1.24)	<.001	1.18(1.10-1.27)	<.001
1 año					
Re-hospitaliz.	1(referencia)	1.01(0.98-1.05)	.45	0.92(0.89-0.96)	<.001
Mortalidad	1(referencia)	1.10(1.07-1.14)	<.001	1.10(1.06-1.14)	<.001

JACC: HEART FAILURE

© 2017 THE AUTHORS. PUBLISHED BY ELSEVIER ON BEHALF OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY FOUNDATION. THIS IS AN OPEN ACCESS ARTICLE UNDER THE CC BY-NC-ND LICENSE (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

VOL. 5, NO. 8, 2017

ISSN 2213-1779

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jchf.2017.03.012>

CLINICAL RESEARCH

Ontario, Canada
58230 p.

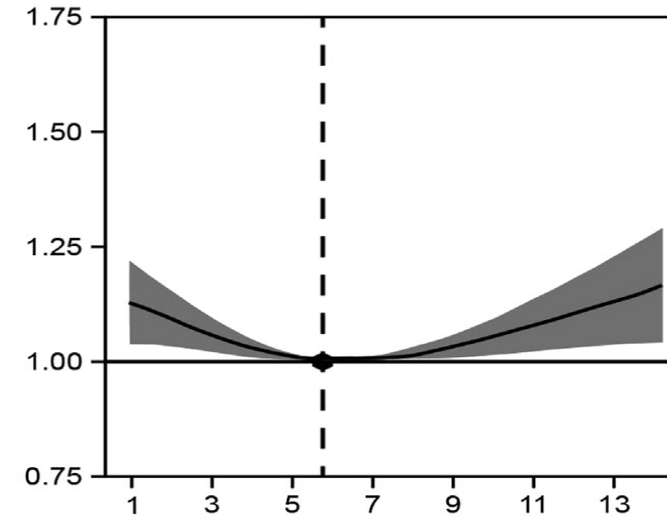
Associations Between Short or Long Length of Stay and 30-Day Readmission and Mortality in Hospitalized Patients With Heart Failure



Maneesh Sud, MD,^a Bing Yu, PhD,^a Harindra C. Wijeyesundera, MD, PhD,^{a,b,c,d,e} Peter C. Austin, PhD,^{a,b,d,e} Dennis T. Ko, MD, MSc,^{a,b,c,d,e} Juarez Braga, MD,^e Peter Cram, MD, MBA,^{a,b,e,f} John A. Spertus, MD, MPH,^g Michael Domanski, MD,^{e,h} Douglas S. Lee, MD, PhD^{a,b,e,h,i}

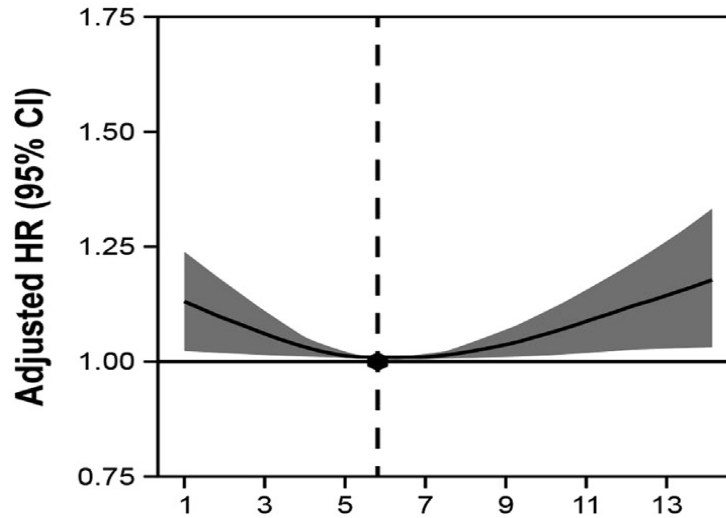


B Cardiovascular Readmission

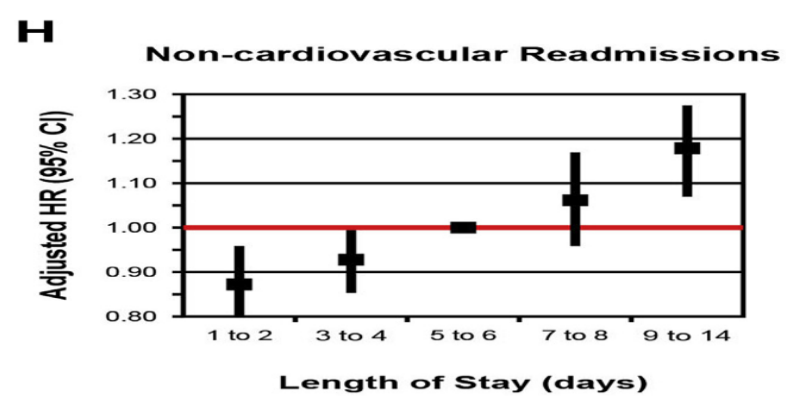
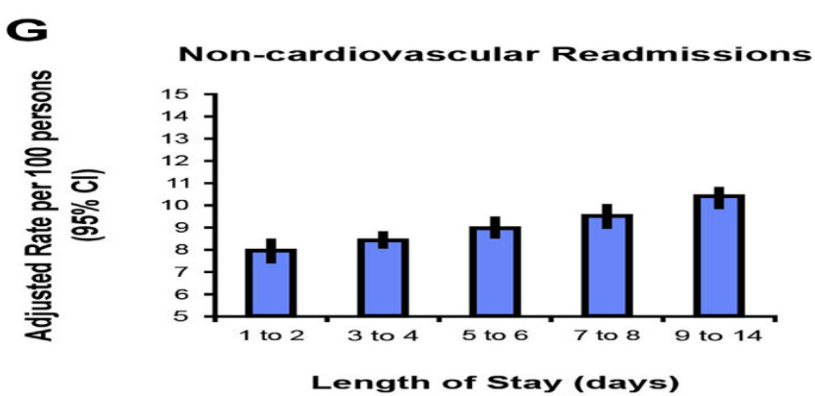
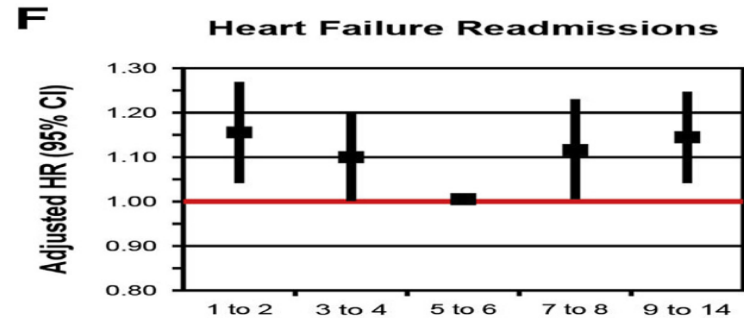
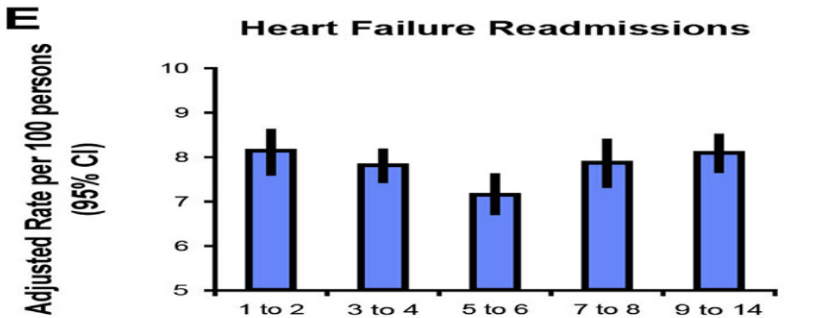
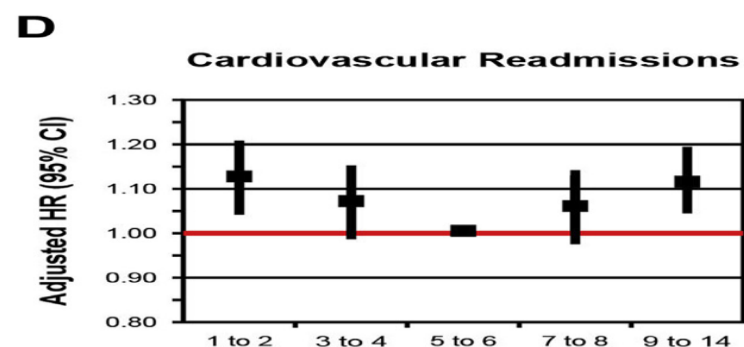
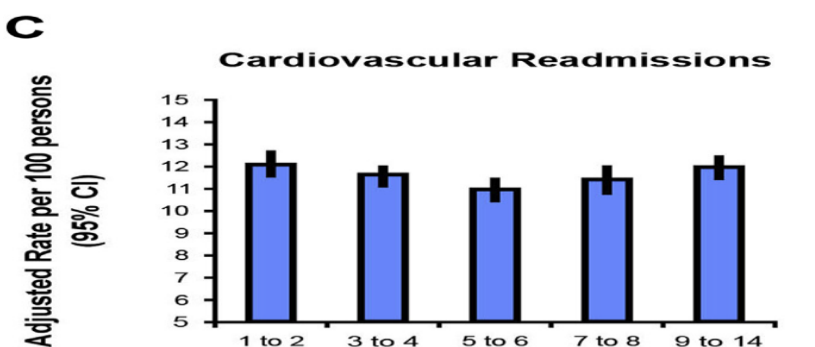
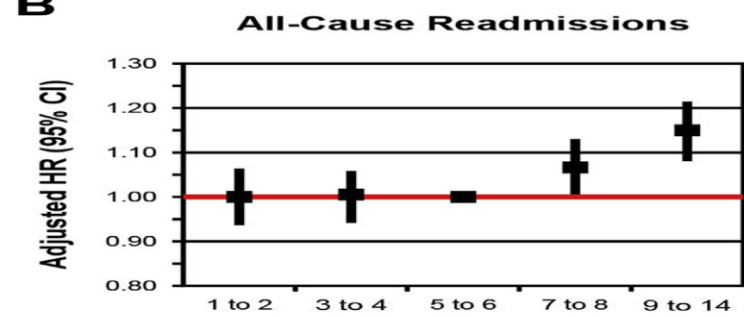
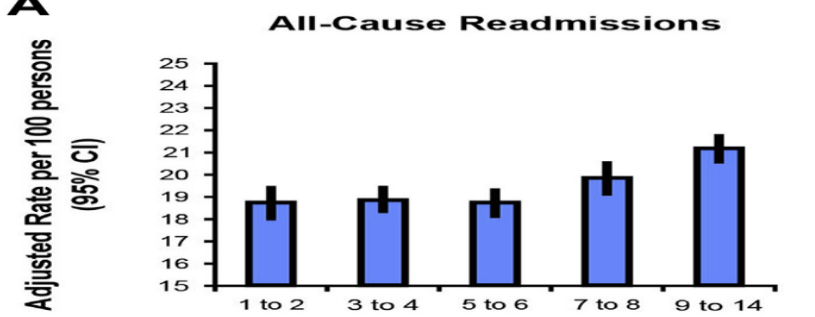


Ontario, Canada
58230 p.

C Heart Failure Readmission

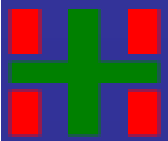


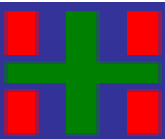
Length of stay (days)



Adherencia en IC

¿Como mejorar la adherencia en la insuficiencia cardiaca?





PACIENTE

- ✓ Etnia
- ✓ Estado civil
- ✓ Soporte social
- ✓ Depresión
- ✓ Nivel de educación
- ✓ Ingresos
- ✓ Etc.

✓ **Sistema de salud**

✓ **Accesibilidad**

✓ **Centros**

adecuados

✓ **Organización**

✓ **Recursos**

✓ **Medicación**

✓ **Seguimiento**



SISTEMA

Long-term results after a telephone intervention in chronic heart failure: DIAL (Randomized Trial of Phone Intervention in Chronic Heart Failure) follow-up.

[Ferrante D](#), [Varini S](#), [Macchia A](#), [Soifer S](#), [Badra R](#), [Nul D](#), [Grancelli](#)

Structured telephone support or telemonitoring programmes for patients with chronic heart failure. *Inglis SC, Clark RA, McAlister FA, Ball J, Lewinter C, Cullington D, Stewart S, Cleland JG.* *Cochrane Database Syst Rev.* 2010 Aug 19 (8):CD007459. Epub 2010 Aug 19.

[An Internet-Based Counseling Intervention With Email Reminders that Promotes Self-Care in Adults With Chronic Heart Failure: Randomized Controlled Trial Protocol.](#)

Nolani

Mobile phone messaging for facilitating self-management of long-term illnesses.

de Jongh T, Gurol-Urganci I, Vodopivec-Jamsek V, Car J, Atun R. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 Dec 12; 12:CD007459. Epub 2012 Dec 12.

Randomized controlled feasibility trial of two telemedicine medication reminder systems for older adults with heart failure.

[Goldstein CM](#)¹, [Gathright EC](#)², [Dolansky MA](#)³, [Gunstad J](#)⁴, [Sterns A](#)⁵, [Redle JD](#)⁶, [Josephson R](#)⁷, [Hughes JW](#)⁸.

Falta de soporte institucional?

Desconocimiento?

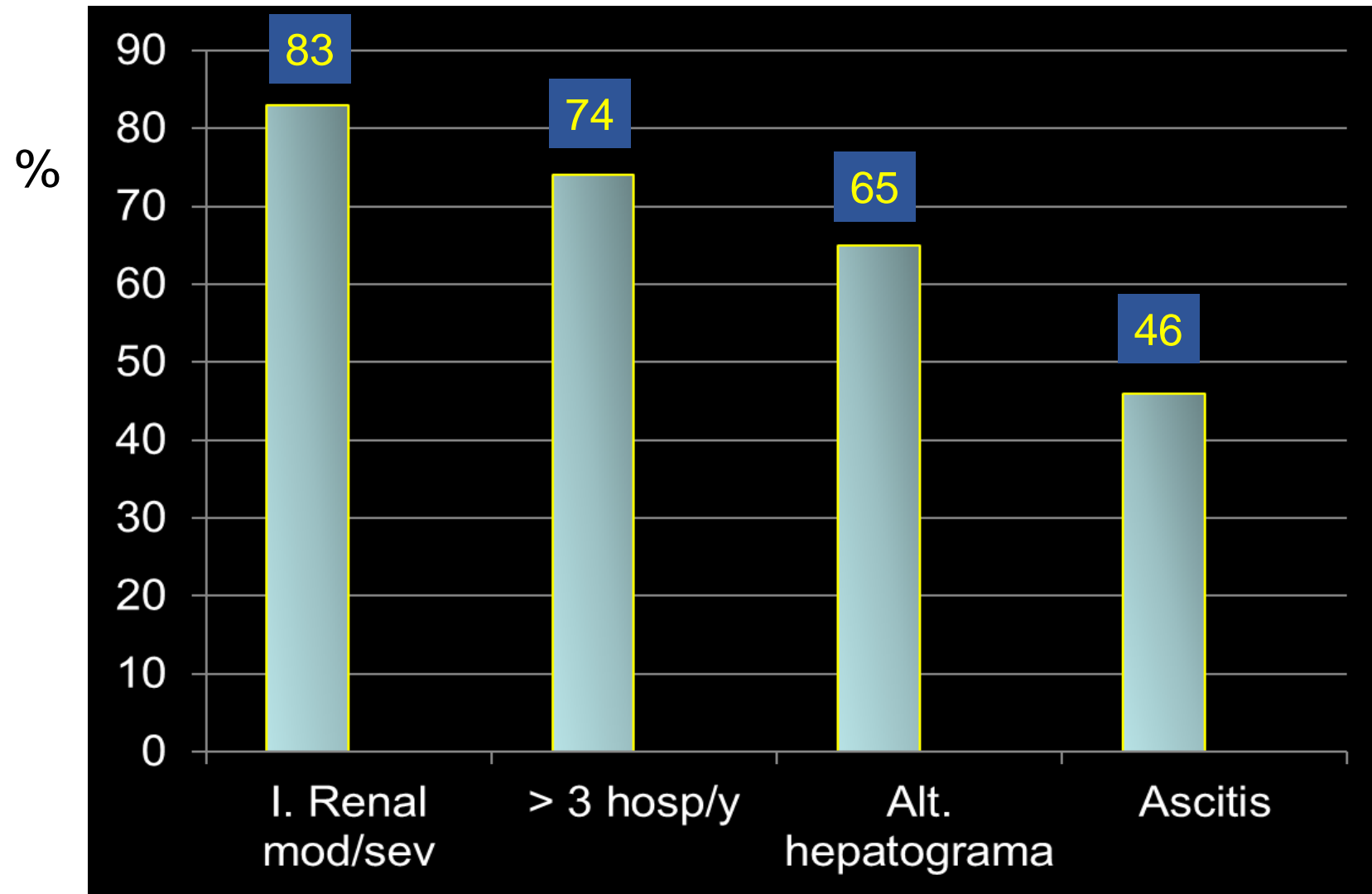
Falta de alarma?

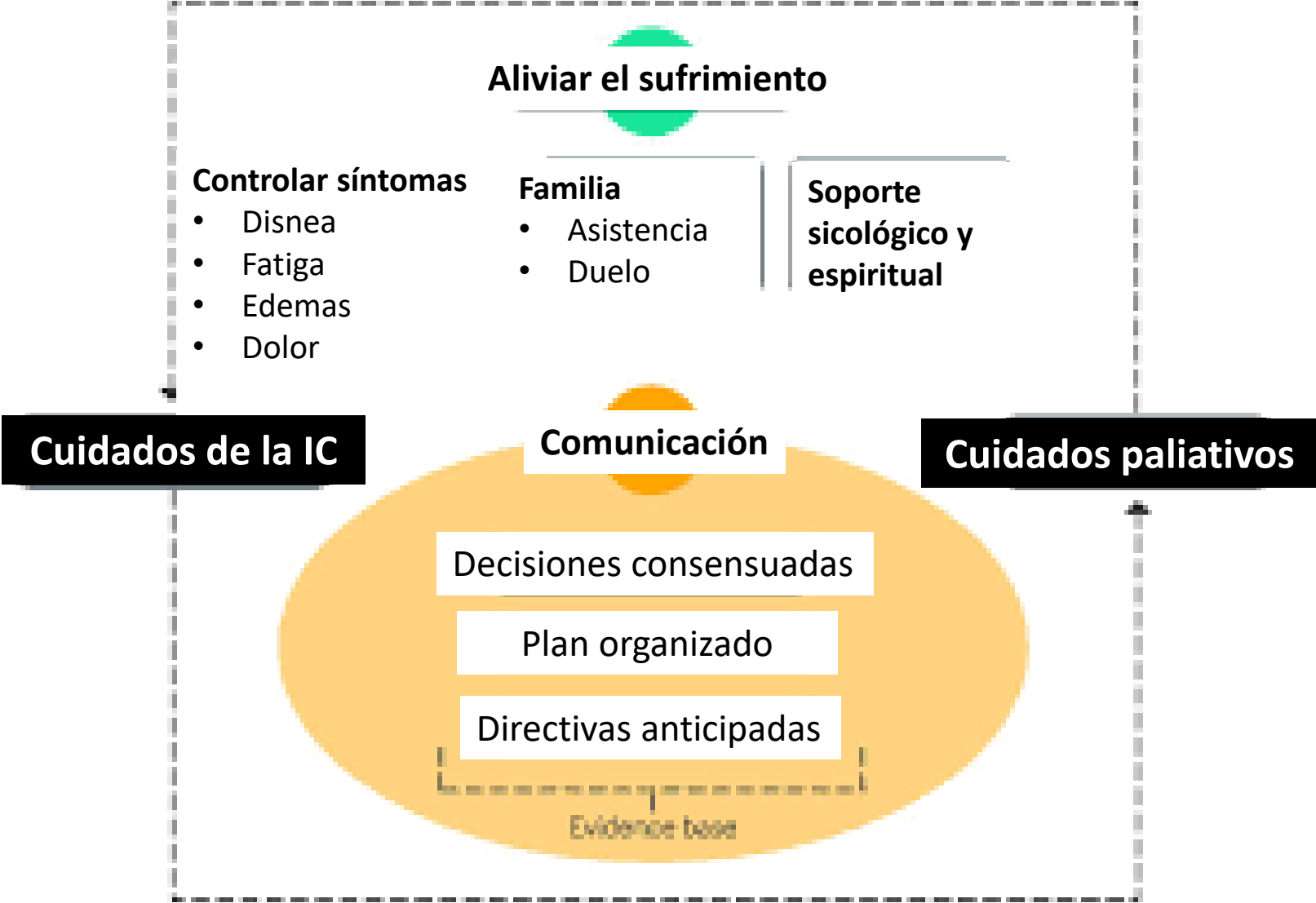
Omnipotencia?



MEDICO

120 pre-Tx cardíacos H. Italiano de Buenos Aires





Conclusiones ...

- Los costos en IC seguirán aumentando
- Es necesario prepararse para enfrentarlos
- Educación : paciente/entorno y médicos
- Prevenir las hospitalizaciones (no rechazarlas)
- Evitar gastos inútiles (ejemplos)

A photograph showing two buildings. On the left is a modern, multi-story red building with a grid of windows. On the right is a classical, multi-story white building with arched windows and balconies. In the foreground, there are lush green trees with some pink blossoms. A street lamp is visible in the lower right. The sky is clear and blue.

¡¡Muchas gracias por su atención!!

cesar.belziti@hospitalitaliano.org.ar