

Presentación

Francisco M. Adán Gil

Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud Épila, Zaragoza

La insuficiencia cardíaca (IC) es una entidad prevalente causante de una alta carga de enfermedad a nivel mundial —y especialmente en nuestro país— sobre todo en relación con el aumento de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada (ICFEp) —aquella cuya fracción de eyección del ventrículo izquierdo es igual o mayor al 50 %— ligada al envejecimiento poblacional. Su mortalidad permanece elevada, con un incremento de las causas no cardiovasculares, y su coste sanitario es ingente en su mayor parte derivado de las hospitalizaciones por descompensación.

La ICFEp asocia una importante comorbilidad que condiciona el pronóstico y dificulta su enfoque. El síndrome cardiorenal es un ejemplo paradigmático. Estos pacientes son a menudo complejos en su manejo y exigen una especial dedicación. El médico de familia es un actor principal en todas las fases de la enfermedad, con especial implicación en la prevención, diagnóstico y tratamiento precoz.

En conjunción con la clínica y exploración física, el empleo de los péptidos natriuréticos constituye una herramienta de especial utilidad en el diagnóstico de la insuficiencia cardíaca, que por ello debe estar al alcance de Atención Primaria. Junto a los péptidos, la ecocardiografía en tiempo razonable es esencial a la hora de establecer el fenotipo de los pacientes y elegir su tratamiento óptimo.

El estudio de la fracción de eyección es, desde luego, fundamental, pero ha de ser considerada dinámica en el tiempo a lo largo de la evolución de la enfermedad, pudiendo estar en transición desde una fracción de eyección reducida a otra preservada o viceversa.

Un aspecto de especial trascendencia en el día a día es el establecimiento de rutas asistenciales conjuntas con las diferentes especialidades implicadas en el manejo de la insuficiencia cardíaca. En ellas, el médico de familia, en colaboración con los profesionales de enfermería, es el referente sobre el que debe pivotar la atención a estos pacientes.

En los últimos años estamos asistiendo a un verdadero cambio de paradigma en el manejo de las personas con ICFEp, de la mano de las evidencias aportadas por los iSGLT-2, dapagliflozina y empagliflozina, en todo el espectro de la fracción de eyección, habiendo demostrado mejorar la calidad de vida, disminuir las hospitalizaciones y visitas a urgencias e incluso, en el caso de dapagliflozina, reducir la mortalidad cuando se analizan los datos agregados junto a la fracción de eyección reducida.

Finalmente, en una entidad de especial dificultad como es la insuficiencia cardíaca, conocer qué hacer y qué no hacer delante de las situaciones más controvertidas tiene especial interés práctico.

El grupo de trabajo IC-redGDPS ha elaborado la presente monografía con el objetivo de contribuir a mejorar la atención prestada a las personas con insuficiencia cardíaca y fracción de eyección preservada en Atención Primaria.