

Insuficiencia cardíaca avanzada y trasplante cardíaco en tiempos de COVID-19



Autores: Fleming Estefania, Godoy Natalia, Marcial Andrés, Álvarez Diana, Marti Alejandra, Vergine Juan, Koch Alejandro, Peradejordi Lastras Margarita.

Introducción: En Abril de 2020 por la pandemia por SARS-CoV-2 y el alto riesgo de nuestros pacientes, suspendimos el consultorio presencial de insuficiencia cardíaca avanzada [ICAv] y trasplante cardíaco [TxC] del hospital El Cruce de alta complejidad en red “Néstor Kirchner”.

Objetivo: Describir la experiencia de consultas virtuales en los meses de Abril y Mayo de 2020.

Métodos:

Contacto telefónico con:

- 1) Todos los pacientes con ICAv programados a consulta en Abril y Mayo 2020, y a los de alto riesgo.
- 2) Todos los TxC en seguimiento crónico (> 3 meses evolución) sin rechazo reciente.

Figura 1: Cuestionario telefónico pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada:

1. ¿Ha presentado síntomas compatibles con COVID-19? (según definición de caso vigente al momento del llamado, aportada por el Ministerio de Salud de Nación) SI - NO
2. ¿Ha requerido incrementar dosis de diuréticos o concurrido a guardias u otro consultorio por síntomas de insuficiencia cardíaca? SI - NO
3. ¿Presentó deterioro en clase funcional de la disnea? (se comparó la clase funcional referida por el paciente con la que constaba en la historia clínica en la última visita a consultorio). SI - NO
4. ¿Ha presentado síncope, mareos, ágor o palpaciones? SI - NO
 - En caso de rta positiva ¿Qué presentó?
5. ¿Cumple el tratamiento indicado? SI - NO
 - En caso de rta negativa: Causa de incumplimiento
6. ¿Ha concurrido a controles hematológicos? (en pacientes anticoagulados) SI - NO
7. ¿Se ha aplicado la vacuna antineumocócica y antigripal según esquema vigente? SI - NO.

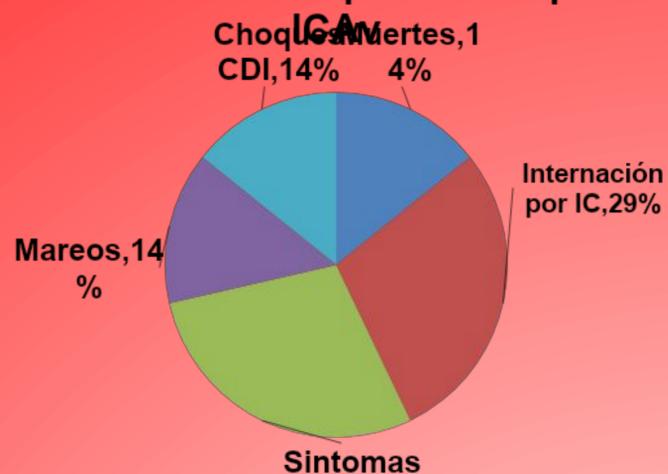
En todos alentamos consulta virtual. En ICAv realizamos un cuestionario (figura 1) para determinar riesgos y corregirlos, y en los TxC les enviamos una guía con recomendaciones para inmunosuprimidos en contexto de COVID-19.

A todos les ofrecemos soporte psicológico virtual, confeccionamos recetas, indicamos completar esquema de vacunación y en caso de detectar evolución desfavorable se realizó la intervención necesaria para corregirla.

Resultados:

Características	Ptes ICAv (n=30)
Contactados	93%
Síntoma COVID-19	0%
Inestabilidad clínica	25%
Falta acceso a medicación	3,3%
Anticoagulación (n=6) sin control	33,3%
Esquema incompleto vacunación	54%

Causas descompensación ptes ICAv



De los TxC crónicos en seguimiento (n=18) 2 concurrieron a guardia por síndrome febril: uno requirió internación y en ambos se descartó COVID-19. El resto no presentó interurrencias.

Conclusiones:

La consulta virtual detecta precozmente la evolución desfavorable permitiendo corregirla con menor exposición a riesgo de contagio de COVID-19, por lo que resulta una herramienta útil en el seguimiento de pacientes con ICAv y TxC.

A partir de Junio 2020 continuamos el seguimiento virtual incorporando las tecnologías de la información y comunicación junto a telemedicina, mediante la aplicación *Webex* con las normativas vigentes (consentimiento informado).