

TELEMONITORIZACIÓN CARDIACA EXTENDIDA (SISTEMA CARDIOPLAN): PROPUESTA DE RUTA ASISTENCIAL TRAS SINDROME CORONARIO AGUDO Y CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN ATENCION PRIMARIA.

Ernesto Dalli Peydró
Servicio de Cardiología
Hospital Arnau de Vilanova.
Valencia

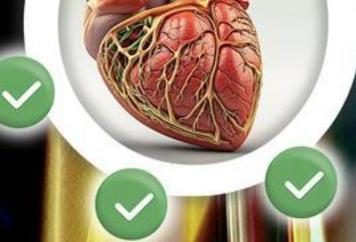


SECA
Sociedad Española
de Calidad Asistencial

FECA
Fundación Española
de Calidad Asistencial



21 de mayo de 2024 / Salón de Actos Ernest Lluch / Ministerio de Sanidad (Madrid)



Recommendations for cardiac rehabilitation

Recommendations	Class ^a	Level ^b
Participation in a medically supervised, structured, comprehensive, multidisciplinary EBCR and prevention programme for patients after ASCVD events and/or revascularization, and for patients with HF (mainly HF _{rEF}), is recommended to improve patient outcomes. ^{638–642}	I	A
Methods to increase CR and prevention referral and uptake should be considered (i.e. electronic prompts or automatic referrals, referral and liaison visits, structured follow-up by nurses or health professionals, and early programme initiation after discharge). ^{643–646}	IIa	B
Home-based CR, telehealth, and mHealth interventions may be considered to increase patient participation and long-term adherence to healthy behaviours. ^{647,648}	IIb	B

© ESC 2021



ESC
European Society of Cardiology
European Heart Journal (2021) 42, 3227–3337
doi:10.1093/eurheartj/ehab484

ESC GUIDELINES

2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice

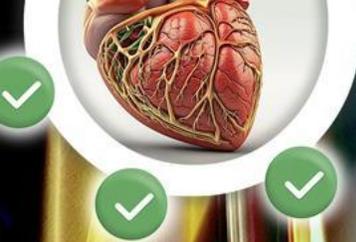
- El número de sesiones de ejercicio deben ser al menos 36 ⁶⁴¹
- Se remiten menos mujeres y estas abandonan antes el programa ⁶⁶²
- TeleRHB a igualdad de duración puede aumentar la participación, la adherencia y es igualmente efectiva ⁶⁴⁷
- TeleRHB puede mantener mejor estilo de vida tras una RHB presencial ⁶⁶⁴



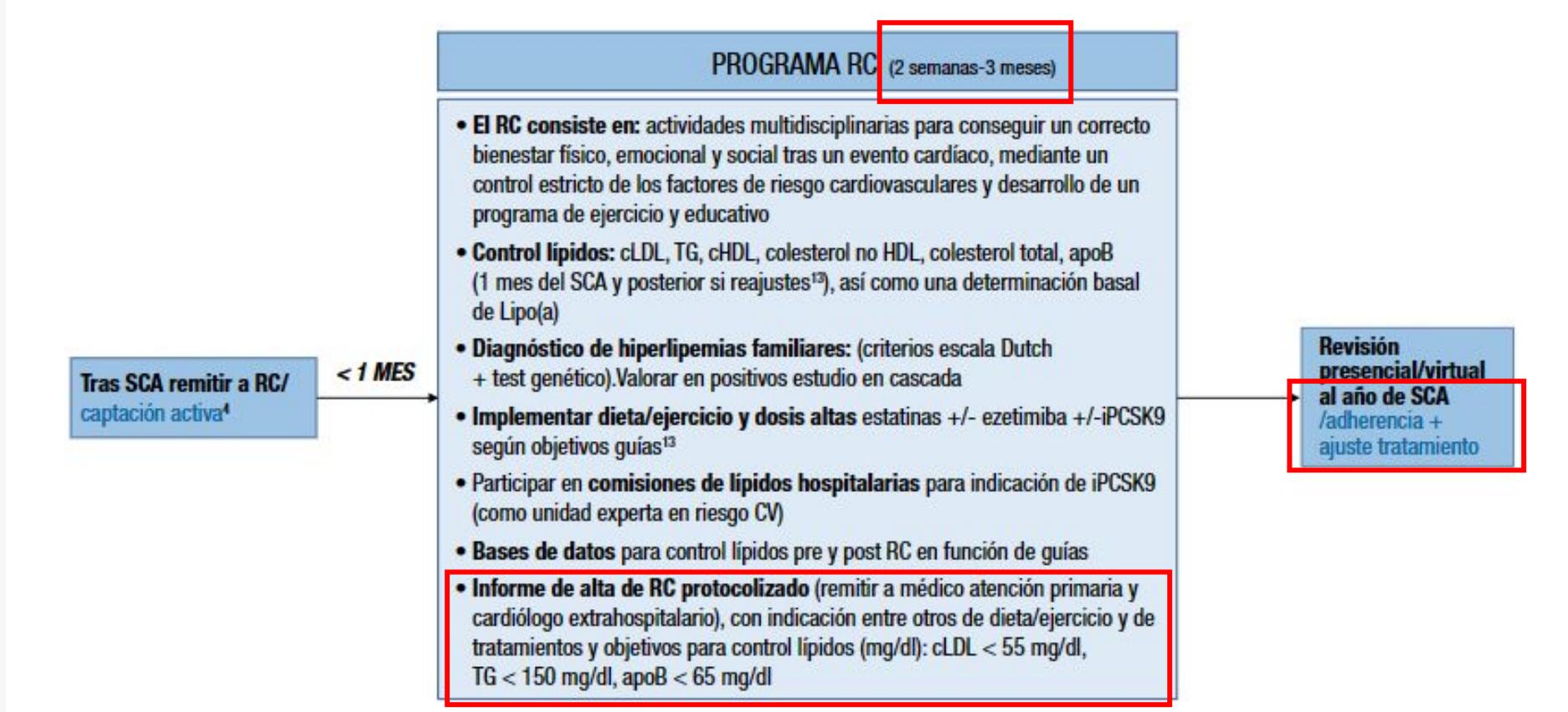
EUROASPIRE surveys:

Escasa adherencia a las recomendaciones de estilo de vida en pacientes con cardiopatía coronaria:

- La mayoría de los pacientes con cardiopatía coronaria siguen presentando hábitos de vida poco saludables al menos 6 meses después del alta hospitalaria.
- La necesidad de una gestión más intensificada y estructurada del estilo de vida es constante en toda Europa.
- Los programas modernos de rehabilitación cardíaca y prevención secundaria deben dirigirse al cambio de conducta en todos los pacientes con estilos de vida adversos.



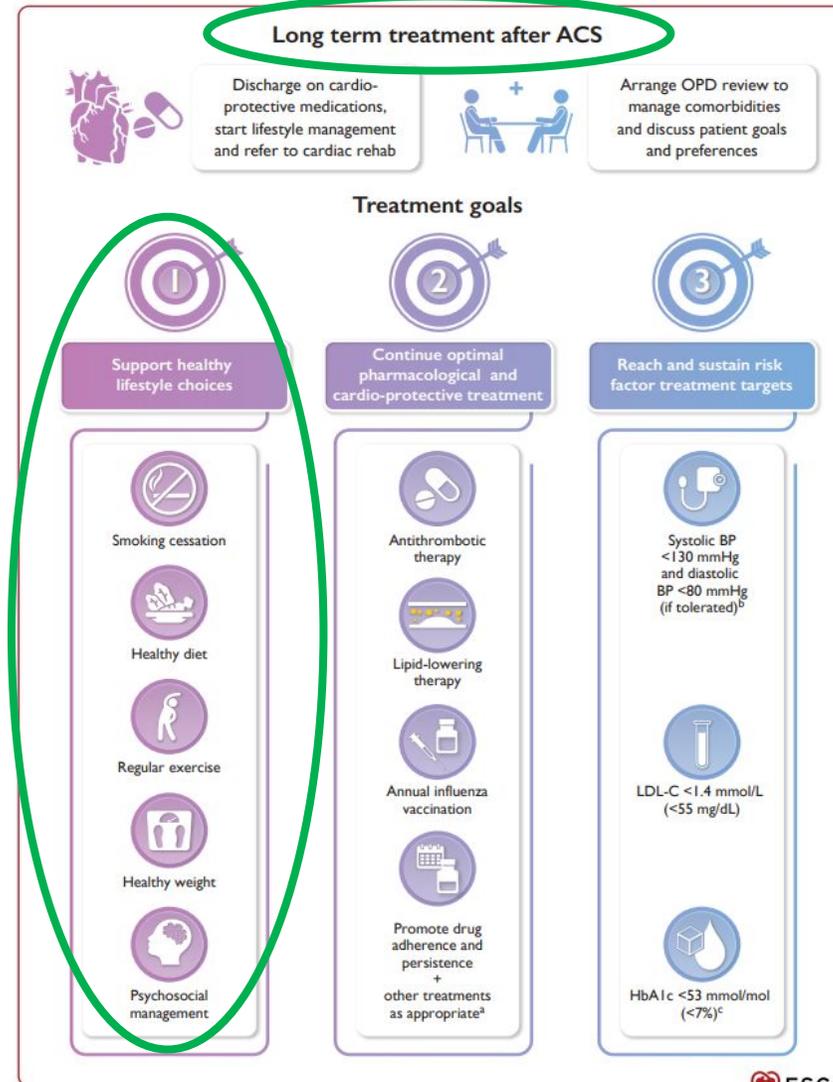
Iniciativa ACS-Europath para la optimización del control lipídico en el síndrome coronario agudo en España



¿Cómo verificar la adherencia y resultados del tratamiento no farmacológico?

Guía ESC 2023 sobre el diagnóstico y tratamiento de los síndromes coronarios agudos

2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndroms



JORNADA DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL MARCO DE LA ESCAV



Inicio

CARDIOPLAN
EMMA by ANGEN

100%

Adherencia al tratamiento últimos 30 días

Mensajes ² Ejercicio Calendario

08:00
Trinomia 100 Mg/40 Mg/10 Mg Capsulas...
Dosis: 1 CAPSULA

19:00
Alimentación

19:00
Ejercicio

19:00
Presión y Ritmo Cardíaco

522

Inicio

Autocontroles

Tratamiento

Mensajes

Mis Logros

Consejos

Datos Personales

Datos Asistenciales

Datos Clínicos

Ayuda

Condiciones de uso

Cerrar sesión

Estado General

Presión y Ritmo

Alimentación

Ejercicio

Tabaco

Peso y Perímetro

Malestar emocional

Calidad de Vida

Insuficiencia Cardíaca (Kansas City)

SF36

0:24

CardioPlan educación.movisalud.es

EDUCACIÓN SANITARIA

- Alimentación cardiosaludable
- Cardiopatía isquémica
- Importancia de la práctica de ejercicio
- Tabaquismo
- Presentación CARDIOPLAN
- Sexualidad tras un IAM

OTROS SITIOS

- Ver enlaces/links

JORNADA DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL MARCO DE LA ESCAV



https://v3-salud.nabellia.es/pages/users/patient_list.jsp

Buscar en la página

Escribe el texto que quieres buscar

Sin resultados

Opciones

Ernesto Dalí Peydró | Configuración | Ayuda | Cerrar Sesión



DEPARTAMENT DE SALUT VALÈNCIA
ARNAU DE VILANOVA LLIRIA

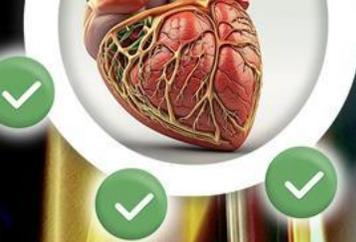
Lista de Pacientes

Nuevo paciente

Mostrar 10 pacientes

Buscar

Nº historia	Nombre	Usuario	Fecha de alta	Última actividad	😊	♥	KG	🧪	🍏	🏃	🗑️
000	000 000	1443	24/04/2019	11/07/2019	😊	♥	KG				🗑️
111	001 001	1440	23/04/2019	09/07/2019	😊	♥	KG				🗑️
111	002 002	1441	23/04/2019	11/07/2019	😊	♥	KG				🗑️
111	01 01	1470	28/05/2019	28/05/2019							🗑️
111	02 02	1472	28/05/2019	11/07/2019	😊	♥	KG				🗑️
111	03 03	1473	28/05/2019	11/07/2019	😊	♥					🗑️
111	04 04	1475	28/05/2019	11/07/2019	😊	♥	KG				🗑️



Seguimiento telemonitorizado prolongado tras SCA

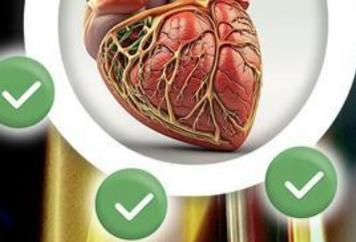


Pautas

- Validación tratamiento.....diario
- Estado general.....cada 7 días
- Presión y ritmo cardiaco.....cada 7-14 días
- Alimentación.....cada 4-7 días
- Ejercicio aeróbico..... cada 2 días (banda torácica o pulsera) y resistencia...2 veces /semana
- Tabaco.....cada 4 días
- Peso y perímetro.....cada 7 día

Papel de enfermería

- Chequeo de mensajes. Comunicación bidireccional.
- Envío de mensajes incentivos y recordatorio de objetivos si iconos de seguimiento en amarillo o rojo

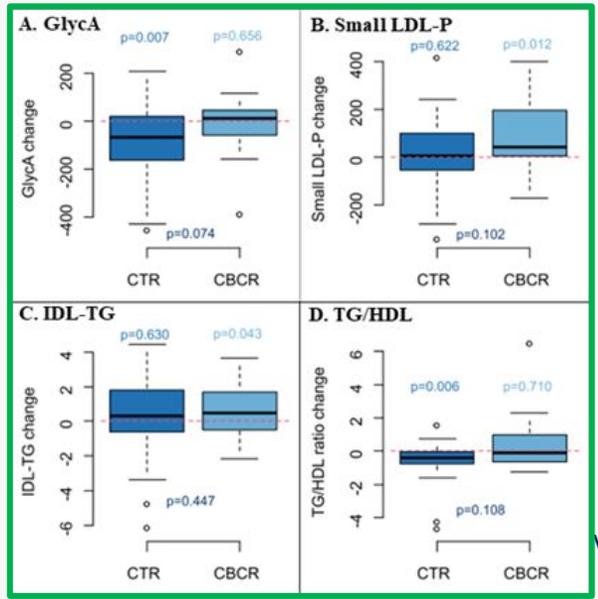


Aumenta la actividad física a medio plazo, respecto a la rehabilitación cardiaca convencional.

Dalli-Peydró et al. Clin Cardiol 2022; 45:31-41

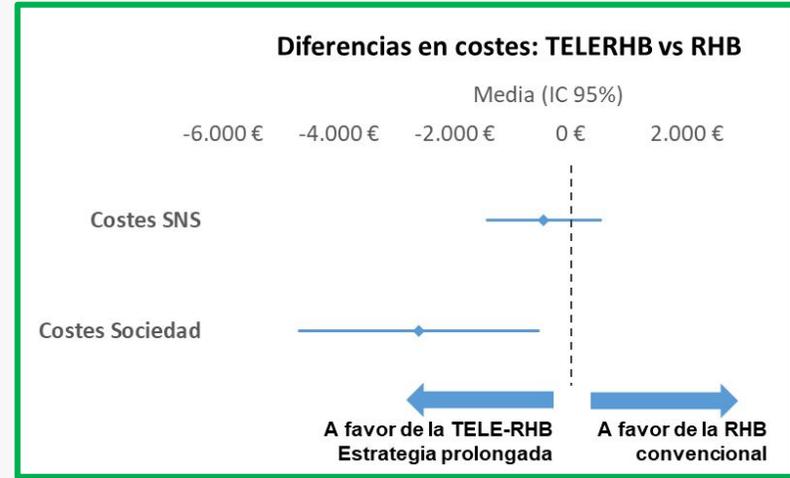
Mejora el perfil lipídico e inflamatorio.

Es coste efectiva



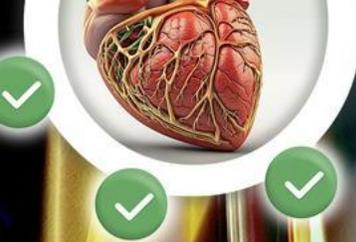
Rev Esp Cardiol (Engl Ed) 2024; 77: 99-101

Dalli-Peydró et al. Int J Cardiol 2022; 369:60-64



Es una herramienta potencial para consolidar la continuidad asistencial

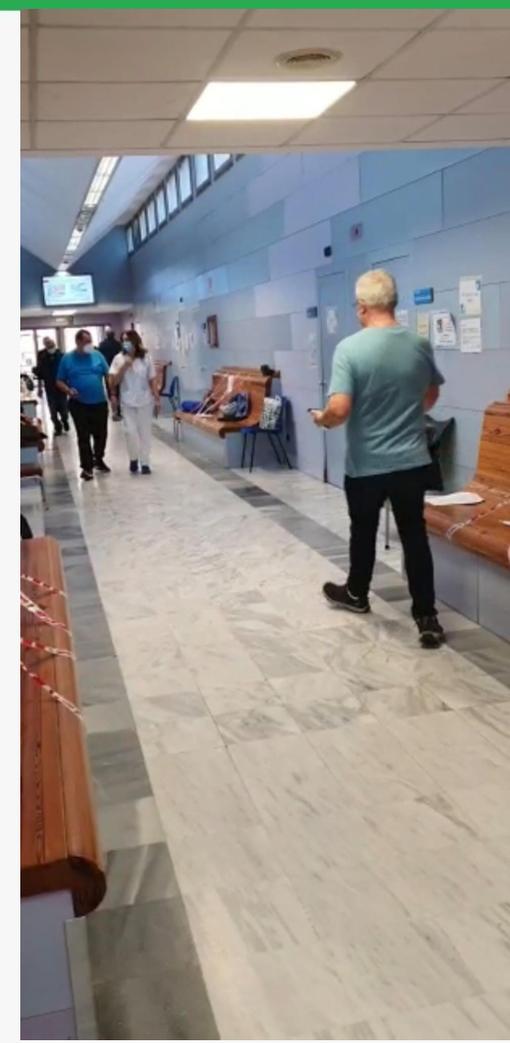
con Atención Primaria ----- Estudio TELSINCORC (NCT 05875311): en fase de reclutamiento de pacientes

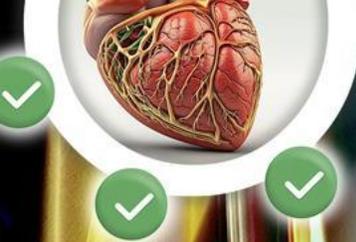


¿Qué opinan los pacientes? ¿Cuál es su experiencia de usuario?



¿Cómo repercute en las visitas ambulatorias?





JORNADA DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL MARCO DE LA ESCAV

ESCAV



ESCALA IEXPAC
Instrumento de Evaluación de la eXperiencia del PAciente Crónico

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<input type="radio"/>				
(0	2,5	5	7,5	10)



1. Respetan mi estilo de vida
2. Hay coordinación entre Hospital y Centro de Salud para ofrecerme una buena atención
3. Me ayudan a informarme por internet
4. Ahora se cuidarme mejor.
5. Me preguntan y me ayudan a seguir mi plan de tratamiento
6. Acordamos objetivos para llevar una vida sana y controlar mejor mi enfermedad
7. Uso internet y el móvil para consultar mi historia clínica
8. Se aseguran de que tomo la medicación correctamente
9. Se preocupan por mi bienestar
10. Me informan de recursos sanitarios y sociales que me pueden ayudar
11. Me animan a hablar con otros pacientes
12. Se preocupan por mí al llegar a casa tras estar en el hospital
13. Me orientan para no tener una nueva urgencia



Puntuación significativamente superior en las cuestiones 3 a 13

Prueba U de Mann-Whitney



¿Cómo repercute en las visitas ambulatorias?

	Seguimiento habitual	Seguimiento Telemonitorizado	p
Consulta Primaria presencial	6,5 ± 4,4	5,9 ± 4,6	0.498
Consulta Primaria telefónica	2,6 ± 2,3	1,3 ± 1,6	0,001
Consultas en Cardiología	1,7 ± 1,0	0,9 ± 1,2	0,0001

Prueba U de Mann-Whitney

Datos a los 10 meses extraídos de historia electrónica ABUCASIS
(no fue posible identificar exactamente las consultas que son realmente presenciales e Atención Primaria)



La telemonitorización extendida tras síndrome coronario agudo mejora la salud cardiovascular

125 pacientes tras SCA, seguidos con telemonitorización durante 10 meses, con sólo una visita inicial en el hospital.

Telemonitorización	Hospital	Inicio (1 mes tras SCA)	Final (10 meses)	p
LDLc (mg/dl) (n=111)	97,2 ± 39,5	52,3 ± 24,2	55,2 ± 24,2	0,082*
Triglicéridos/HDL (n=112)	3,6 ± 1,7	2,5 ± 1,3	2,1 ± 1,4	0,001**
Coolest. remanente (mg/dl) (n=112)	27,2 ± 11,1	22,06 ± 13,2	19,0 ± 10,2	0,025**
IMC (112)		27,9 ± 4,4	27,4 ± 4,5	0,004**
Grasa visceral (%) (n=112)		11,8 ± 4,1	11,3 ± 4,2	0,016**
METS (treadmill) (n=88)		9,4 ± 2,6	10,2 ± 2,7	0,001**
Encuesta HADS (n=92) (Ansiedad-depresión)		10,4 ± 8,0	8,5 ± 7,7	0,007**
Encuesta PREDIMED (n=94) (Alimentación)		7,9 ± 2,3	10,2 ± 2,7	0,0001**

*Prueba t de Student

**Prueba de Wilcoxon



Un seguimiento telemonitorizado y prolongado tras SCA mejora el perfil lipídico-inflamatorio, aumenta actividad física y es coste-efectivo.



La experiencia de paciente es significativamente superior que tras un seguimiento habitual.



Se acompaña de disminución de visitas a Atención Primaria y Cardiología



Estos datos apoyan extender este nuevo modelo de ruta asistencial tras SCA.

Lifestyle intervention and non-pharmacological drug intervention

