

# Cribado de insuficiencia cardiaca en las consultas de Nefrología en España: resultados de una encuesta nacional

AUTORES: María Marques<sup>1,8</sup>, Patricia de Sequera<sup>2,8</sup>, M<sup>a</sup> Fernanda Slon<sup>3,8</sup>, Alberto Ortiz<sup>4,8</sup>, Gregorio Romero<sup>5,8</sup>, Javier Díez<sup>6,8</sup>, Borja Quiroga<sup>7,8</sup>

(1) Hospital Universitario Puerta de Hierro (Madrid), (2) Hospital Universitario Infanta Leonor (Madrid), (3) Complejo Hospitalario de Navarra, (4) Fundación Jimenez Diaz, (5) Hospital Germans Trias I Pujol (Badalona), (6) Clinica Universidad de Navarra, (7) Hospital Universitario de la Princesa (Madrid), (8) Grupo de trabajo de Medicina Cardiorrenal de la S.E.N

## INTRODUCCIÓN

La detección precoz de la IC en pacientes con ERC es clave para mejorar su pronóstico, pero los servicios de Nefrología carecen de protocolos estandarizados para su cribado y diagnóstico. La IC sigue infradiagnosticada y, en consecuencia, infratratada en esta población de pacientes, a pesar de la disponibilidad de tratamientos modificadores del pronóstico. Algunos estudios han demostrado que en pacientes con comorbilidades como la ERC, incluso cuando se sospecha clínicamente la IC, esta no se recoge formalmente en la historia clínica, lo que contribuye a la inercia terapéutica.

## MÉTODOS

Se diseñó una encuesta online, anónima (con opción de identificación voluntaria), que fue distribuida entre los miembros de la Sociedad Española de Nefrología. El cuestionario constaba de preguntas cerradas centradas en datos demográficos, ámbito asistencial, prevalencia estimada de IC en la población atendida en Nefrología, herramientas utilizadas para el diagnóstico, presencia de unidades cardiorrenales y comorbilidades más frecuentemente asociadas.

## PARTICIPANTES

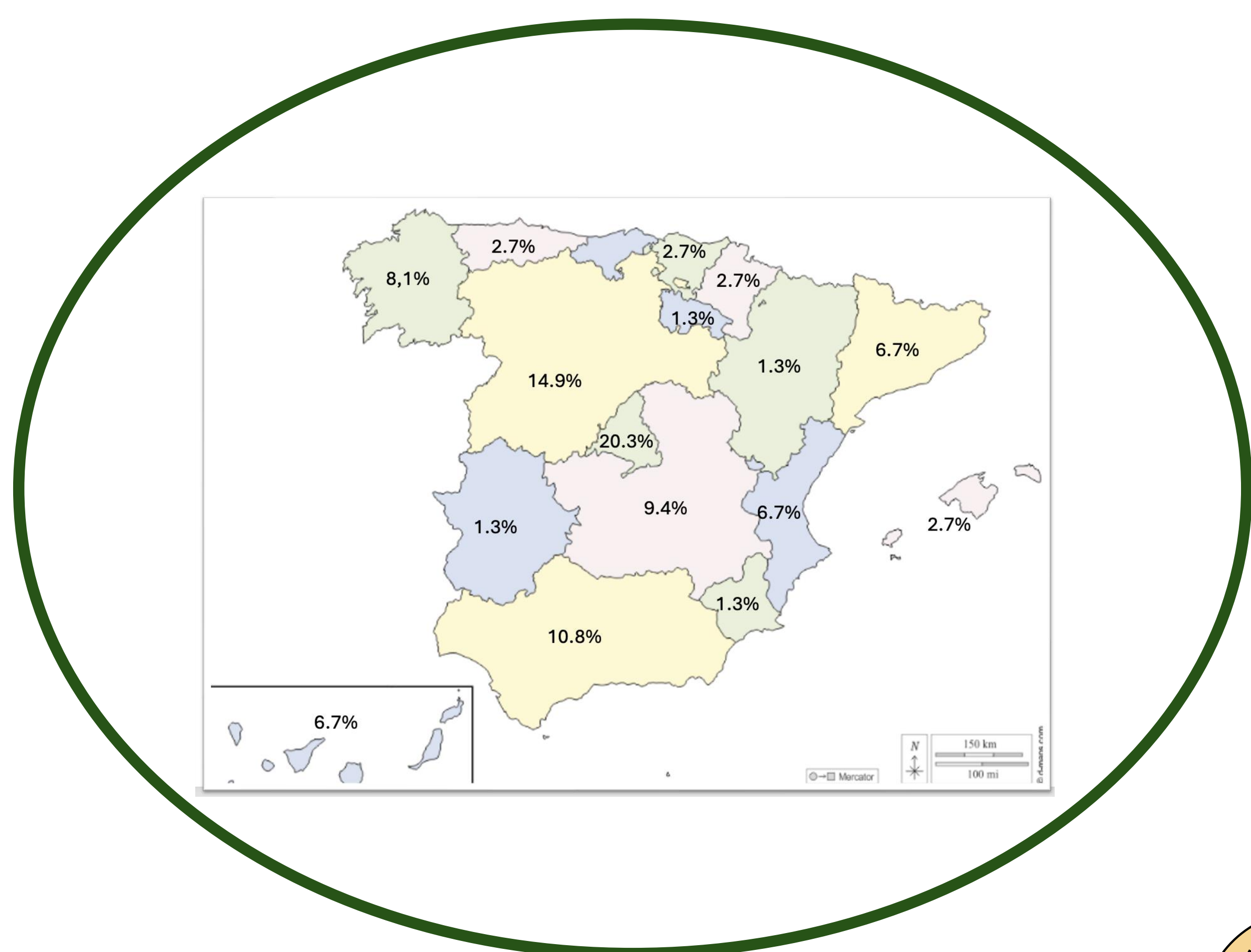
- N = 74 nefrólogos/as encuestados (Edad 47,1 años, 73 % mujeres)

### ÁMBITO PROFESIONAL

- Media de pacientes atendidos/mes: 135,8 ± 81,3  
- Unidad cardiorrenal en el centro: 55,41 %

### DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

- Alta participación desde:  
- Comunidad de Madrid (20,3 %)  
- Castilla y León (14,9 %)  
- Andalucía (10,8 %)



## PREVALENCIA DE IC Y DIAGNÓSTICO

- Prevalencia media **estimada** de IC: 44,1 %  
- Diagnóstico recogido en historia clínica: 30,0 %  
- 7 (10%) encuestados no respondieron esta pregunta.

## COMORBILIDADES ASOCIADAS A IC (ordenadas por importancia media)

1. Cardiopatía previa (3,16)
2. Diabetes mellitus (3,23)
3. HTA (3,31)
4. Obesidad (3,43)
5. ERC avanzada (3,43)

## CRIBADO E INVESTIGACIÓN ACTIVA DE IC

### ¿Investigas IC en tus pacientes?

- Siempre: 55,4 %  
- Solo si hay síntomas: 44,6 %

### ¿Realizas a todos tus pacientes...?

- Ecocardiograma: 43,2 % sí / 47,3 % según síntomas / 9,5 % nunca  
- Péptidos natriuréticos: 28,4 % sí / 64,9 % según síntomas / 6,8 % nunca  
- ECG: 45,9 % sí / 50,0 % según síntomas / 4,1 % nunca

### FRECUENCIA DE EVALUACIÓN CLÍNICA

- Anamnesis de IC: 93,2 % en cada visita.  
- Exploración dirigida: 83,8 % en cada visita.  
- Ecocardiograma: 98,7 % al menos una vez en seguimiento.  
- Péptidos natriuréticos: 37,8 % al menos una vez.  
- ECG: 54 % al menos una vez, 40,5 % anual

## CONCLUSIONES

La encuesta revela una notable variabilidad en el abordaje diagnóstico de la IC en las consultas de Nefrología en España. A pesar de que se estima que cerca de la mitad de los pacientes pueden presentar IC, en muchos casos el diagnóstico no figura en la historia clínica, lo que sugiere un infradiagnóstico y una oportunidad perdida de intervención terapéutica.

También se evidenció una heterogeneidad importante en la elección y frecuencia de uso de herramientas diagnósticas, pese al conocimiento generalizado de su relevancia. Esto refuerza la necesidad de establecer rutas clínicas que integren el cribado de IC en la atención nefrológica rutinaria, independientemente de las preferencias del profesional o de las tradiciones del centro.

