

# Decálogo de puntos clave en el manejo de la IC en atención primaria

01

## Prevención

### Control de FRCV



Dieta saludable

02

## Diagnóstico precoz



03

## Detección de pacientes "falsamente" estables

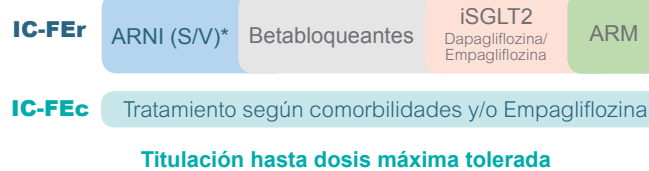
### Preguntas activas



- Empeoramiento de clase funcional
- Signos/síntomas de congestión
- Necesidad/aumento de diuréticos
- Ingresos por IC
- Valores de péptidos natriuréticos

04

## Tratamiento óptimo individualizado



\*IECA: actualmente limitados como alternativa a S/V (intolerancia o contraindicación).

05

## Uso adecuado de diuréticos

Dosis mínima eficaz hasta alcanzar **euvolemia**



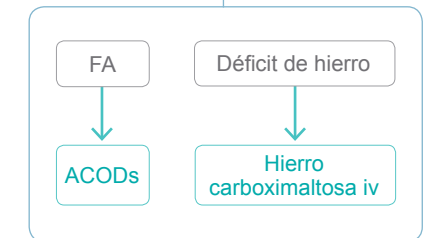
06

## Educación del paciente y/o cuidador



07

## Manejo óptimo de comorbilidades



08

## Seguimiento mixto presencial-telefónico



09

## Trabajo en equipo multidisciplinar



10

## Atención al final de la vida

- Planificación anticipada de decisiones
- Control de síntomas
- Valorar necesidad de vía subcutánea
- Cuidados al cuidador



Adaptado de: Castillo Moraga, MJ, Turégano-Yedro M, Pallarés-Carratalá V, et al. Posicionamiento SEMERGEN en el abordaje de la insuficiencia cardíaca crónica en atención primaria. Medicina de Familia. SEMERGEN 2022; 106-123. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2021.10.007>.

S/V: sacubitrilo valsartán; IC: Insuficiencia cardíaca; FRCV: Factores de riesgo cardiovascular; ECG: Electrocardiograma; IC-FER: Insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida; IC-FEC: insuficiencia cardíaca con fracción de eyección conservada; ARNI: Inhibidor dual de neprilisina y angiotensina II; IECA: Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina; ARB-II: Antagonistas del receptor de angiotensina II; ARM: Antagonistas de receptores mineralcorticoides; iSGLT-2: Inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2; FA: Fibrilación auricular; ACODs: Anticoagulantes orales de acción directa; iv: Intravenoso.