



CIAS:

Nombre:

Semana:

Finaliza:

No existe declaración esta semana por:

No se han registrado casos

Ausencia de la consulta

Otros:

Datos de identificación		Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3
CIP				
Fecha de nacimiento				
Sexo				
	Hombre			
	Mujer			
Tipo de registro				
<i>(respuesta múltiple posible)</i>				
	Prevalente			
	Fecha de diagnóstico			
	Incidente			
	Evento en paciente con IC			
Caso prevalente o incidente que se registra por primera vez				
Presencia de síntomas en la actualidad				
<i>(respuesta múltiple)</i>				
	Disnea			
	Ortopnea			
	Disnea paroxística nocturna			
	Tolerancia al ejercicio disminuida			
	Fatiga, cansancio, más tiempo hasta recuperarse del ejercicio			
	Inflamación de tobillos			
	Presión venosa yugular elevada			
	Reflujo hepatoyugular			
	Tercer sonido cardíaco (ritmo galopante)			
	Impulso apical desplazado lateralmente			
Péptido natriurético				
	No realizado			
	BNP			
	NT-proBNP			
Datos de ecocardiografía				
	FEVI ≥ 50%			
	FEVI 40-49%			
	FEVI < 40%			
	Enfermedad estructural cardíaca relevante (HVI o DAI)			
	Disfunción diastólica			
	No realizada			
Informe de servicio cardiología, medicina interna, geriatría... con diagnóstico de IC				
	Sí			
	Fecha de informe			
	No			
	Fecha de solicitud de interconsulta/ecocardiografía			
Factores de riesgo de insuficiencia cardíaca				
	HTA			
	Cardiopatía coronaria			
	Valvulopatía			
	Otras			
	Cuáles:			
Antecedentes y exploración complementaria				
<i>(respuesta múltiple)</i>				
	Diabético			
	Tabaquismo			
	Hiperlipemia			
	Peso			
	Talla (en cm)			
	Perímetro abdominal			
Estadio NYHA				
<i>(ver protocolo)</i>				
	I			
	II			
	III			
	IV			
Nº de hospitalizaciones en los últimos 12 meses por IC o causa relacionada				
Vacunación antigripal (último año)				
	Sí			
	No			
Vacunación antineumocócica				
	Sí			
	No			
Evento (en un caso ya registrado no hace falta cumplimentar los apartados anteriores salvo los de identificación)				
Fecha del evento				
Defunción				
	Causa inmediata			
	Causa intermedia			
	Causa inicial o fundamental			
Hospitalización				
	Por descompensación de la IC			
	Por otro motivo			
	Cuál:			
Atención de urgencias y emergencias				
	Por descompensación de la IC			
	Por otro motivo			
	Cuál:			



RED CENTINELA SANITARIA DE CASTILLA Y LEÓN

PROGRAMA DE REGISTRO 2022 (MÉDICO DE FAMILIA)

INSUFICIENCIA CARDIACA

Criterio de inclusión:

CISAP-2 (K77): Insuficiencia cardíaca congestiva, insuficiencia ventricular izquierda, insuficiencia ventricular derecha, edema pulmonar, insuficiencia cardiaca no especificada, asma cardiaca.

Exclusión: cor pulmonale K82

Se utilizarán los criterios de la Sociedad Europea de Cardiología, lo que exige disponer de un informe de cardiología o una ecocardiografía informada con la clasificación de acuerdo con la Fracción de eyección y analítica de los péptidos natriuréticos.

IC con Fracción de eyección reducida	IC con Fracción de eyección media	IC con Fracción de eyección conservada
1. Síntomas + signos	1. Síntomas + signos(a)	1. Síntomas + signos(a)
2. FEVI < 40%	2. FEVI 40-49%	2. FEVI ≥ 50%
	3. • Péptidos natriuréticos elevados (b) • Al menos un criterio adicional: 1. Enfermedad estructural cardiaca relevante (HVI o DAi), 2. Disfunción diastólica.	3. • Péptidos natriuréticos elevados (b) • Al menos un criterio adicional: 1. Enfermedad estructural cardiaca relevante (HVI o DAi), 2. Disfunción diastólica.

IC: insuficiencia cardiaca; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; HVI: hipertrofia ventricular izquierda; DAi: dilatación auricular izquierda;

(a) Los signos pueden no estar presentes en las primeras fases de la IC (especialmente en la IC-FEc) y en pacientes tratados con diuréticos.

(b) BNP > 35 pg/ml o NT-proBNP > 125 pg/ml.; BNP: péptido natriurético de tipo B; NT-proBNP: fracción N-terminal del propéptido natriurético cerebral.

Procedimiento de registro:

- Caso prevalente: Paciente con historia de IC conocida que consulta por cualquier motivo (Solo se registra una vez). Es compatible con el registro de un evento.
- Caso incidente: Paciente sin historia de IC conocida (solo se registra una vez). Es compatible con el registro de un evento.
- Evento en paciente con IC en un caso ya registrado: Se registrarán las defunciones y todas las hospitalizaciones y atención por servicios de urgencia o emergencia sanitaria. Es compatible con caso prevalente o incidente.