



ORIGINAL

## ¿Hacemos profilaxis antitrombótica adecuadamente en los pacientes crónicos domiciliarios?

B. Cátedra<sup>a,\*</sup>, F. Muñoz<sup>a</sup> y L. Cabello<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Palacio de Segovia, Servicio Madrileño de Salud, Madrid, España

<sup>b</sup> Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria Noroeste, Servicio Madrileño de Salud, Madrid, España

Recibido el 21 de octubre de 2012; aceptado el 13 de marzo de 2013

Disponible en Internet el 15 de junio de 2013

### PALABRAS CLAVE

Atención domiciliaria;  
Terapia preventiva;  
Tromboembolia  
venosa

### Resumen

**Introducción:** El estudio busca conocer el porcentaje de pacientes atendidos en domicilio con indicación de profilaxis de enfermedad tromboembólica (ETV) según la guía PRETEMED y si reciben dicha profilaxis.

**Materiales y métodos:** Estudio descriptivo transversal, realizado en el Centro de Salud Palacio de Segovia (Madrid). Criterios de inclusión: figurar en el protocolo de inmovilizados. Criterios de exclusión: paciente terminal, ingreso hospitalario o intervención quirúrgica en los últimos 3 meses. Determinación de las variables: edad, sexo, tiempo de inmovilización, movilidad, tratamiento anticoagulante o antiagregante y motivo, factores precipitantes y asociados para calcular el riesgo de sufrir ETV según guía PRETEMED, así como si reciben profilaxis, mediante la revisión de historia clínica y reunión con personal responsable del paciente.

**Resultados:** Se incluyeron 187 pacientes. El 81% son mujeres, existen diferencias significativas en la media de edad por sexos con  $p < 0,05$ , hombres 76,91 años (IC 95% 72,59-81,24), mujeres de 86,72 años (IC 95% 85,56-87,87). El 65% deambula en el domicilio. El 3,7% de los pacientes presenta riesgo susceptible de recibir profilaxis, ninguno la recibe, de éstos el 85,8% está en tratamiento anticoagulante o antiagregante por otros motivos.

**Conclusiones:** La mayoría de los pacientes atendidos en domicilio tienen bajo riesgo basal de sufrir un episodio ETV en nuestro estudio. El énfasis en la profilaxis de ETV debe realizarse ante los episodios médicos agudos en los que pacientes en leve riesgo pueden incrementar la probabilidad de sufrir ETV. Deberían realizarse estudios observacionales para estudiar el riesgo basal y el posterior desarrollo de ETV en la población atendida en domicilio.

© 2012 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [begocat82@yahoo.es](mailto:begocat82@yahoo.es) (B. Cátedra).

**KEYWORDS**

Domiciliary care;  
Preventive therapy;  
Venous  
thromboembolism

**Are domiciliary care patients receiving adequate thromboprophylaxis?****Abstract**

*Introduction:* The study aims to determine the percentage of patients treated at home with an indication of prophylaxis of thromboembolic disease (TED) according to the PRETEMED guidelines and whether they receive such prophylaxis.

*Materials and methods:* A cross-sectional descriptive study was conducted in Segovia Palace Health Centre (Madrid). Inclusion criteria: to be included in the domiciliary care protocol. Exclusion criteria: terminal patient, hospitalised or surgery in the last 3 months. The variables used include, age, sex, duration of domiciliary care, mobility, anticoagulant or antiplatelet treatment and reason, and associated and precipitating factors to calculate the risk of TED according to the PRETEMED guidelines, and if they receive such prophylaxis, by reviewing computerised medical records and meeting with the staff responsible.

*Results:* The study included a total of 187 patients, of whom 81% were women. There was a significant difference in mean age by sex (men, 76.91 years, 95% CI; 72.59-81.24, and women, 86.72 years, 95% CI; 72.59-81.24,  $P < .05$ ). Almost two-thirds (65%) walked in the home. There were 3.7% patients who had an indication for receiving prophylaxis, but did not receive it, although 85.8% of them were on anticoagulants or antiplatelet therapy for other reasons.

*Conclusions:* Most patients in domiciliary care have a low baseline risk of developing a TED episode in our study. There should be more emphasis placed on the prophylaxis of TED in acute medical episodes in which patients with slightly elevated risk may increase the likelihood of TED. Observational studies should be conducted to study the baseline risk and the subsequent development of TED in the population receiving home care.

© 2012 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

La enfermedad tromboembólica venosa (ETV) es la tercera causa de muerte cardiovascular tras la cardiopatía isquémica y el ictus a nivel mundial. En la población española se observa una prevalencia del 3-5%<sup>1</sup>, con una tasa estimada en el año 2003 en torno a 116 casos/100.000 habitantes.

A nivel social tiene repercusión importante debido a la disminución de la calidad de vida e incapacidad laboral que genera su alta morbilidad. Así mismo, el coste sanitario es elevado, se calcula en 66,5 millones de euros al año. La atención hospitalaria ocupa el 90% del coste, siendo el gasto de atención primaria de 6,7 millones de euros<sup>2</sup>.

Por otro lado, la introducción de las heparinas de bajo peso molecular como tratamiento preventivo ha demostrado disminuir el riesgo de sufrir un episodio de ETV de forma eficaz<sup>3</sup>.

Dada la relevancia de esta enfermedad, con un tratamiento preventivo disponible, es importante determinar qué pacientes se pueden beneficiar de la profilaxis antitrombótica (PAT).

En el paciente quirúrgico el riesgo está estratificado, pero en el paciente médico no existe una actitud homogénea, pese a que se estima que la mayoría de eventos de ETV y sus complicaciones aparecen en dicho paciente médico<sup>4</sup>. Este hecho puede deberse a que en múltiples ocasiones el paciente médico presenta enfermedad compleja donde el riesgo/beneficio de la PAT es difícil de establecer.

Todo esto ha supuesto que se publiquen diferentes guías<sup>3,5,6</sup> de actuación sobre PAT como ayuda en la toma de decisiones. Entre ellas está la guía PRETEMED<sup>7</sup>, que ofrece la ventaja de presentar una fórmula para el cálculo del riesgo de sufrir un episodio de ETV en el paciente médico y la

recomendación de recibir o no PAT según el nivel de riesgo, tanto a nivel hospitalario como ambulatorio. Esta guía, basada en la evidencia científica y publicada en 2003 y modificada en 2007, sigue el sistema GRADE de recomendación.

Sin embargo, apenas existe documentación bibliográfica<sup>1,8</sup> sobre el manejo de la profilaxis de ETV en atención domiciliaria, pese a que el riesgo de ETV persiste meses después del alta hospitalaria<sup>9</sup>. El médico de familia trata en su domicilio a pacientes con enfermedad crónica y procesos intercurrentes agudos que pueden precisar profilaxis de ETV. En pacientes institucionalizados se estima que la incidencia de ETV es de 1,3 casos/100 pacientes/año<sup>10</sup>. No obstante, la prevalencia real es difícil de establecer porque solo el 20% de estos pacientes presenta clínica típica y a los episodios que pueden pasar desapercibidos se le suma, en muchas ocasiones, la ausencia de autopsia para el diagnóstico definitivo.

En este contexto se ha diseñado un estudio cuyo objetivo es conocer el porcentaje de pacientes atendidos en domicilio con indicación de profilaxis de ETV según la guía PRETEMED y cuantificar los que reciben dicha profilaxis antitrombótica.

**Materiales y métodos**

Se trata de un estudio descriptivo transversal realizado en el Centro de Salud Palacio de Segovia de Madrid. Este es un centro urbano que atiende a 20.953 personas y se ubica en el centro de la ciudad, en una zona histórica, con edificios antiguos. El 16% de los pacientes son mayores de 65 años, el 73% está entre 14 y 64 años, entre la población atendida no hay ningún grupo o clase socioeconómica predominante.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834817>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834817>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)