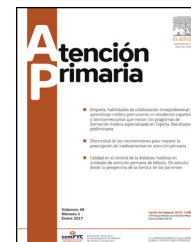




Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



ORIGINAL

Seguimiento de las recomendaciones en prevención secundaria cerebrovascular en atención primaria

Carmen Tamayo-Ojeda^{a,*}, Neus Parellada-Esquius^{b,1}, Betlem Salvador-González^{c,d,1}, Pilar Ángeles Oriol-Torón^e, M. Dolores Rodríguez-Garrido^f y Dolores Muñoz-Segura^g, en representación del grupo de investigación del proyecto «Adherencia a las recomendaciones de las guías de práctica clínica en la prevención secundaria de la enfermedad cerebrovascular»²

^a ABS Sant Boi Camps Blancs, SAP Baix Llobregat Centre, DAP Costa de Ponent, Institut Català de la Salut, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, España

^b DAP Costa de Ponent, Institut Català de la Salut, Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^c ABS Florida Sud, SAP Delta de Llobregat, DAP Costa de Ponent, Institut Català de la Salut, Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^d Grupo de estudio REGICOR, Epidemiología y Genética Cardiovascular, IMIM (Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas), Barcelona, España

^e ABS Martorell, SAP Alt Penedès-Garraf-Nord, DAP Costa de Ponent, Institut Català de la Salut, Martorell, Barcelona, España

^f ABS Sant Boi Vinyets, SAP Baix Llobregat Centre, DAP Costa de Ponent, Institut Català de la Salut, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, España

^g ABS Sant Boi Montclar, SAP Baix Llobregat Centre, DAP Costa de Ponent, Institut Català de la Salut, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, España

Recibido el 13 de marzo de 2016; aceptado el 14 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Accidente cerebrovascular;
Ictus;
Prevención secundaria;
Atención primaria

Resumen

Objetivo: Conocer el grado de seguimiento de las recomendaciones en prevención secundaria cerebrovascular en atención primaria e identificar factores asociados.

Diseño: Transversal multicéntrico.

Emplazamiento: Centros de salud de atención primaria de un área metropolitana (944.280 habitantes).

Participantes: Pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de enfermedad cerebrovascular antes de 6 meses del estudio.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carmetamayo@gmail.com (C. Tamayo-Ojeda).

¹ Grupo de investigación MACAP (Malaltia Cardiovascular a Atenció Primària) Costa de Ponent - Institut d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol.

² Proyecto «Adherencia a las recomendaciones de las guías de práctica clínica en la prevención secundaria de la enfermedad cerebrovascular: factores relacionados con los pacientes y con los profesionales», con código P13/051 del Comité Ético de Investigación Clínica del Institut d'Investigació i Recerca en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.07.004>

0212-6567/© 2016 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Tamayo-Ojeda C, et al. Seguimiento de las recomendaciones en prevención secundaria cerebrovascular en atención primaria. Aten Primaria. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.07.004>

Mediciones principales: Extracción de historia clínica informatizada de variables demográficas, factores de riesgo y comorbilidad cardiovascular, fármacos, valores de presión arterial (PA), colesterol LDL y visitas por medicina y enfermería posteriores al episodio. Se consideró buen control: PA < 140/90 mmHg, colesterol LDL < 100 mg/dl, abstención tabáquica y prescripción de fármacos preventivos (antiagregantes/anticoagulantes, estatinas e IECA/ARA II o diurético) en los últimos 18 meses.

Resultados: Un total de 21.976 sujetos, media de edad 73,1 años (DE: 12,1), 48% mujeres, el 72,7% con accidente vascular cerebral establecido. Comorbilidad: 70,8% HTA, 55,1% dislipidemia, 30,9% DM, 14,1% fibrilación auricular, 13,5% cardiopatía isquémica, 12,5% insuficiencia renal crónica, 8,8% insuficiencia cardiaca, 6,2% arteriopatía periférica, 7,8% demencia. Sin registro de: hábito tabáquico 3,7%, PA 3,5% y colesterol LDL 6,5%. Grado de control: 75,4% abstención tabáquica, 65,7% PA < 140/90 y 41,0% colesterol LDL < 100 mg/dl. Tratamiento: 86,2% antiagregantes/anticoagulantes, 61,3% estatinas y 61,8% IECA/ARA II o diurético. El registro/grado de control fue superior en el grupo de 66-79 años e inferior en el de 18-40 años.

Conclusiones: El seguimiento de las recomendaciones de las guías clínicas para la prevención de la enfermedad cerebrovascular en atención primaria es mejorable, especialmente en los más jóvenes. Son necesarios cambios organizativos e intervención más activa de los profesionales, así como estrategias para combatir la inercia terapéutica.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Cerebral infarction;
Stroke;
Secondary prevention;
Primary health care

Compliance with recommendations in secondary prevention of stroke in primary care

Abstract

Objective: Knowing compliance with secondary prevention recommendations of stroke in primary care and to identify factors associated with compliance.

Design: Multi-centre cross-sectional.

Setting: Health primary care centres in a metropolitan area (944,280 inhabitants).

Participants: Patients aged 18 years and over with ischemic brain disease diagnosis prior to 6 months before the study.

Main measurements: Clinical history records of demographic variables, risk factors and cardiovascular comorbidity, drugs, blood pressure values (BP), LDL-cholesterol and medical visits by doctor and nurses after the event. Good adherence was considered when BP < 140/90 mmHg, LDL-cholesterol < 100 mg/dL, smoking abstention and preventive drugs prescription (anti-platelet/anticoagulants, statins and angiotensin-converting-enzyme inhibitors/angiotensin-receptor-antagonists or diuretics) during the last 18 months.

Results: A total of 21,976 patients, mean age 73.12 years (SD: 12.13), 48% women, 72.7% with stroke. Co-morbidity: hypertension 70.8%, dyslipidemia 55.1%, DM 30.9%, atrial fibrillation 14.1%, ischemic heart disease 13.5%, chronic renal failure 12.5%, heart failure 8.8%, peripheral arterial disease 6.2%, dementia 7.8%. No record was found for smoking in 3.7%, for BP in 3.5% and for LDL in 6.5%. Optimal control: abstention smoking in 3.7%, BP < 140/90 in 65.7% and LDL < 100 mg/dL in 41.0%. Treatment: 86.2% anti-platelet/anticoagulants, 61.3% statins and 61.8% angiotensin-converting-enzyme inhibitors, angiotensin-receptor-antagonists or diuretic. Registration and risk factors control was higher in 66-79 years aged and lower in 18-40 years aged.

Conclusions: The implementation of clinical guidelines recommendations for stroke prevention in primary care must be improved, especially among younger population. Organizational changes and more active involvement by professionals and strategies against therapeutic inertia must be taken.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

En España el ictus es la primera causa de mortalidad en mujeres y la segunda en hombres¹, la principal causa de discapacidad severa en mayores de 65 años y la segunda

de demencia. Su incidencia oscila según los estudios entre 150 y 200 casos por 100.000 habitantes/año, y llega hasta 591 por 100.000 habitantes/año en mayores de 64 años^{2,3}.

Su prevalencia se sitúa, según estudios y grupos de edad, entre el 3,8 y el 11,8% en mayores de 65 años⁴. El

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5678003>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5678003>

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