



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ORIGINAL

Recursos y necesidades asistenciales en el tratamiento anticoagulante de los pacientes con fibrilación auricular no valvular. Estudio SAMOA

V. Barrios^{a,*}, M.I. Egocheaga-Cabello^b, J. Gállego-Culleré^c, E. Ignacio-García^d, L. Manzano-Espinosa^e, A. Martín-Martínez^f, J. Mateo-Arranz^g, J. Polo-García^h y D. Vargas-Ortegaⁱ

^a Servicio de Cardiología, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

^b Centro de Salud Isla de Oza, Madrid, España

^c Servicio de Neurología, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

^d Gestión Sanitaria y Calidad Asistencial, Universidad de Cádiz, Cádiz, España

^e Servicio de Medicina Interna, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

^f Servicio de Urgencias, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, Madrid, España

^g Departamento de Hematología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

^h Centro de Salud Casar de Cáceres, Cáceres, España

ⁱ Centro Hospitalario de Alta Resolución (CHARE) El Toyo, Almería, España

Recibido el 1 de agosto de 2016; aceptado el 29 de diciembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Tratamiento anticoagulante;
Fibrilación auricular no valvular;
Proceso asistencial;
Prevención secundaria;
Accidente cerebrovascular;
Hemorragia

Resumen

Introducción y objetivos: Conocer, en diferentes especialidades médicas, el proceso asistencial del paciente anticoagulado con fibrilación auricular no valvular, así como determinar los recursos disponibles y necesarios e identificar áreas de mejora potenciales en la atención a estos pacientes.

Métodos: Se realizó una encuesta transversal a médicos de atención primaria y especializada implicados en la atención al paciente anticoagulado. Los cuestionarios se referían al proceso asistencial, a la indicación y prescripción del tratamiento anticoagulante, y a las barreras y carencias existentes en torno a estos pacientes.

Resultados: Un total de 893 médicos participaron en el estudio, de los cuales 437 pertenecían a atención primaria y 456 a atención especializada (mayoritariamente cardiólogos). El 42% de los médicos de familia indicaron que ellos mismos valoraban y prescribían el tratamiento anticoagulante y el 66% realizaban el seguimiento regular de los pacientes. En ambos ámbitos asistenciales los médicos pusieron de manifiesto la ausencia de protocolos estandarizados y se evidenció una falta de control de calidad del tratamiento.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vivenciobarrios@gmail.com (V. Barrios).

KEYWORDS

Anticoagulant therapy;
Nonvalvular atrial fibrillation;
Healthcare process;
Secondary prevention;
Stroke;
Haemorrhage

Conclusiones: El papel de atención primaria en la gestión de los pacientes anticoagulados ha crecido respecto a informes anteriores. Las respuestas de los médicos participantes sugieren la existencia de notables lagunas en la estandarización del proceso asistencial y de varias áreas de mejora en el seguimiento de estos pacientes. Promover la formación sobre los fármacos anticoagulantes de acción directa sigue siendo fundamental.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Healthcare resources and needs in anticoagulant therapy for patients with nonvalvular atrial fibrillation. SAMOA Study

Abstract

Introduction and objectives: To determine, in the various medical specialties, the healthcare process for anticoagulated patients with nonvalvular atrial fibrillation, to determine the available and necessary resources and to identify potential areas of improvement in the care of these patients.

Methods: We performed a cross-sectional survey of primary care and specialised physicians involved in the care of anticoagulated patients. The questionnaires referred to the healthcare process, the indication and prescription of anticoagulant therapy and the barriers and deficiencies present for these patients.

Results: A total of 893 physicians participated in the study, 437 of whom worked in primary care and 456 of whom were specialists (mostly cardiologists). Forty-two percent of the family doctors indicated that they assessed and prescribed anticoagulant therapy, and 66% performed the regular follow-up of these patients. In both healthcare settings, the physicians noted the lack of standardised protocols. There was also a lack of quality control in the treatment.

Conclusions: The role of primary care in managing anticoagulated patients has grown compared with previous reports. The responses of the participating physicians suggest marked gaps in the standardisation of the healthcare process and several areas for improvement in these patients' follow-up. The promotion of training in direct-acting anticoagulant drugs remains pivotal.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

Introducción

La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más prevalente en nuestro medio. Se estima que hasta el 25% de los mayores de 40 años la desarrollarán^{1,2}. En el estudio de Barrios et al.³, sobre más de 120.000 pacientes atendidos en atención primaria (AP) se demostró que el 6,1% tenían FA³.

La FA es responsable de, al menos, el 35% de los ictus¹, para cuya prevención la mejor opción terapéutica, salvo contraindicación, es la anticoagulación oral crónica, clásicamente con antagonistas de la vitamina K (AVK)⁴ o, más recientemente, con anticoagulantes orales de acción directa (ACOD). Estos últimos han demostrado ser tan eficaces como los AVK en la FA no valvular (FANV), pero con mejor perfil de seguridad, especialmente por el significativo menor riesgo de hemorragias intracraneales⁵⁻⁷, lo que los ha convertido en fármacos de primera elección en algunos pacientes².

Un número significativo de los pacientes con FA no reciben el tratamiento preventivo adecuado⁸. Varios estudios españoles recientes revelan que una proporción significativa de pacientes con FANV tratados con AVK tienen un control de la anticoagulación inadecuado, lo que aumenta el riesgo de ictus o de hemorragia grave⁹⁻¹². Es fundamental

garantizar que el tratamiento y seguimiento del paciente anticoagulado cumpla con los mejores criterios de calidad asistencial¹³. Sin embargo, si se desconocen los recursos necesarios y disponibles, nunca podrá determinarse el punto de partida para implementar mejoras, y se estará actuando sin objetivos y, en consecuencia, sin poder evaluar los resultados.

Tomando en cuenta estas premisas, el objetivo principal de este estudio fue conocer cómo se realiza el proceso asistencial del paciente anticoagulado con FANV. Como objetivo secundario se planteó conocer qué recursos y necesidades asistenciales implican actualmente la atención de estos pacientes.

Material y métodos

Diseño del estudio y participantes

El estudio SAMOA (RecurSOS y necesidades Asistenciales en el trataMiento Anticoagulante de los pacientes con fibrilación auricular) fue transversal y multicéntrico, y se realizó en el ámbito de la sanidad pública en todo el territorio

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683463>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683463>

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