



Revista Española de Geriatria y Gerontología

www.elsevier.es/regg



ORIGINAL BREVE

Concordancia del registro de demencia en las principales fuentes de información clínica

Javier Marta-Moreno^{a,b}, Blanca Obón-Azuara^c, Luis Gimeno-Felú^{a,d,e},
Nesib Nicolás Achkar-Tuglaman^f, Beatriz Poblador-Plou^{a,g}, Amaia Calderón-Larrañaga^{a,g,*}
y Alexandra Prados-Torres^{a,e,g}

^a Grupo EpiChron de Investigación en Enfermedades Crónicas, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS), IIS Aragón, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

^b Servicio de Neurología, Hospital Universitario Miguel Servet, Servicio Aragonés de Salud (SALUD), Zaragoza, España

^c Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS), Zaragoza, España

^d Centro de Salud de San Pablo (SALUD), Zaragoza, España

^e Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

^f Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria, Servicio Aragonés de Salud (SALUD), Zaragoza, España

^g Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de abril de 2015

Aceptado el 8 de julio de 2015

On-line el xxx

Palabras clave:

Demencia

Sistemas de información sanitaria

Historia clínica electrónica

R E S U M E N

Introducción: El objetivo de este trabajo es analizar la concordancia del registro del diagnóstico de demencia entre las principales fuentes de información clínica, con el fin de explorar su utilidad en investigación epidemiológica y clínica.

Material y métodos: Estudio descriptivo de pacientes adscritos al Servicio Aragonés de Salud en 2010 (n=1.344.891). La identificación de pacientes con demencia se realizó en 3 bases de datos distintas: a) cinta de facturación de farmacia (n=9.392); b) historia clínica electrónica (HCE) de atención primaria (n=9.471), y c) conjunto mínimo básico de datos (CMBD) hospitalarios (n=3.289). Para analizar la concordancia entre las diferentes bases de datos se toman como referencia los pacientes con tratamiento específico para demencia (p.ej., inhibidores de la acetilcolinesterasa y/o memantina).

Resultados: En el 47,3% de los pacientes con tratamiento específico no constaba el diagnóstico en la HCE. Lo mismo sucedió en el 38,3% de los pacientes con demencia que ingresaron en el hospital. De entre los pacientes con diagnóstico de demencia en la HCE, la mitad (52,3%) tenían prescrito tratamiento específico. Este porcentaje descendió hasta un 34,4% en el caso de los pacientes con el diagnóstico reflejado en el informe de alta hospitalaria.

Conclusiones: Existe una escasa concordancia en el registro de este diagnóstico en las principales fuentes de información asistenciales, lo que cuestiona la utilidad de su empleo de forma aislada para estudios epidemiológicos y obliga a consultar las distintas bases de datos disponibles si queremos obtener una visión global de la realidad epidemiológica y clínica de esta enfermedad.

© 2015 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Concordance in the registry of dementia among the main sources of clinical information

A B S T R A C T

Background: The objective of this work was to analyse the concordance in the registry of dementia among the main sources of clinical information, with the aim of determining their usefulness for epidemiological and clinical research.

Methods: Descriptive study of patients assigned to the Aragon Health Service in 2010 (n=1,344,891). Databases used: (i) the pharmacy billing database (n=9,392); (ii) Primary Care electronic health records

Keywords:

Dementia

Health information systems

Electronic health record

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: acalderon.iacs@aragon.es (A. Calderón-Larrañaga).

(EHR) (n = 9,471), and (iii) the hospital minimum basic data set (n = 3,289). When studying the concordance of the databases, the group of patients with a specific treatment for dementia (i.e., acetylcholinesterase inhibitors and/or memantine) was taken as the reference.

Results: The diagnosis in Primary Care was missing for 47.3% of patients taking anti-dementia drugs. The same occurred with 38.3% of dementia patients admitted to hospital during the study year. Among patients with a diagnosis of dementia in the EHR, only half (52.3%) was under treatment for this condition. This percentage decreased to 34.4% in patients with the diagnosis registered in the hospital database.

Conclusions: The weak concordance in the registry of the dementia diagnosis between the main health information systems makes their use and analysis more complex, and supports the need to include all available health data sources in order to gain a global picture of the epidemiological and clinical reality of this health condition.

© 2015 SEGG. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Diversos autores han puesto de manifiesto el potencial de las bases de datos clínicoadministrativas para la descripción epidemiológica de las enfermedades crónicas¹⁻⁴. Sin embargo, son aún muy escasas las investigaciones basadas en estas fuentes de información, debido probablemente a la dificultad de acceso a ellas y al desconocimiento sobre su fiabilidad^{1,2}.

La demencia es una enfermedad crónica de elevada prevalencia y diagnóstico complejo⁵ que engloba varias entidades nosológicas, a veces concomitantes⁶. Es evidente la relevancia que el registro riguroso de este diagnóstico en la historia clínica debiera tener para un adecuado seguimiento asistencial, dado el carácter crónico, el curso progresivo y el mal pronóstico de esta enfermedad. Además, desde un punto de vista ético-legal, la demencia supone una limitación importante de la autonomía para la toma de decisiones del paciente. También está descrita la limitación en el acceso a medios diagnósticos y terapéuticos que sufren los pacientes con demencia⁷.

La existencia de fármacos cuya única indicación aprobada es el tratamiento de esta patología^{8,9} ofrece una oportunidad única para analizar la concordancia entre diferentes registros asistenciales, determinando la proporción de pacientes con tratamiento, y por tanto con diagnóstico establecido de demencia, en los que dicho diagnóstico consta en su historia clínica de atención primaria (AP) y/o del hospital en el caso de haber sido ingresados¹⁰⁻¹².

Los inhibidores de la acetilcolinesterasa (IACE) —donepezilo, rivastigmina y galantamina— están aprobados únicamente para el tratamiento de la demencia de Alzheimer leve/moderada, la memantina para la demencia severa, y la rivastigmina también para la demencia ligada a la enfermedad de Parkinson^{8,9}. Todos ellos requieren ser prescritos por un especialista (neurólogo, geriatra o psiquiatra) y que los servicios de inspección médica autoricen su dispensación con cargo al sistema público de salud. A pesar de las restricciones en las indicaciones de uso, estos fármacos se usan comúnmente en las demencias mixtas, siendo este conjunto de entidades las que concentran la mayor parte de demencias en nuestro medio.

El objetivo de este trabajo es analizar la concordancia del registro del diagnóstico de demencia entre las principales fuentes de información clínica, con el fin de explorar su utilidad en investigación epidemiológica y clínica.

Material y métodos

Estudio descriptivo de pacientes adscritos al Servicio Aragonés de Salud (SALUD) en 2010 (n = 1.344.891). La identificación de pacientes con demencia se realizó en 3 fuentes de información: a) cinta de facturación de farmacia; b) historia clínica electrónica (HCE) de AP, y c) conjunto mínimo básico de datos (CMBD) hospitalario. Se compararon las frecuencias de casos en cada una de estas fuentes de información por grupos de edad y sexo.

Se analizaron los pacientes que durante el periodo de estudio hubieran retirado de las oficinas de farmacia al menos uno de los siguientes principios activos: donepezilo (N06DA02), rivastigmina (N06DA03), galantamina (N06DA04) y memantina (N06DX01), codificados mediante la taxonomía *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC). Además, se identificaron los pacientes con diagnóstico de demencia registrado en la HCE de AP y/o, en el caso de ingreso hospitalario, en cualquiera de los campos diagnósticos del CMBD. El diagnóstico de demencia en AP se identificó a través del código P70 de la Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP-1), que incluye alteración de la memoria, deterioro cognitivo, enfermedad de Alzheimer, demencia senil, demencia vascular, cuerpos de Lewy, demencia degenerativa no Alzheimer y demencia mixta. Para los pacientes hospitalizados (n = 99.414), se seleccionaron los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9-MC) 290.0 (demencia senil), 290.1 (demencia presenil), 290.4 (demencia vascular), 294.1 (demencia en enfermedades clasificadas en otro lugar), 294.2 (demencia, no especificada), 294.9 (trastorno cognitivo), 331.0 (demencia senil, enfermedad de Alzheimer), 331.19 (demencia frontotemporal/demencia frontal), 331.2 (degeneración cerebral senil), 331.82 (demencia cuerpos de Lewy), 331.83 (afectación cognitiva leve).

Los datos de este proyecto forman parte de la base de datos integrada EpiChron (EpiChron-IHD) que integra información demográfica, clínica y farmacéutica de la población de Aragón. El estudio cuenta con la aprobación del Comité Ético de Investigación Clínica de Aragón (CEICA) y se basa en datos anonimizados de los pacientes.

Resultados

Un total de 9.392 pacientes (0,7% de la población adscrita al SALUD) tenían prescritos fármacos para la demencia, un total de 9.471 pacientes (0,7%) tenían registrado el diagnóstico de demencia en la HCE de AP, y un total de 3.289 pacientes (3,3% de la población hospitalizada) en el CMBD.

En los 3 registros asistenciales hubo más mujeres que hombres: el 68,3% entre los consumidores de fármacos, el 71,2% en la población con diagnóstico registrado en AP y el 61,2% en el CMBD. El grupo de edad entre 75-84 años fue el más frecuente tanto entre los consumidores de fármacos (54,5%) como en AP (48,6%). En el CMBD, el grupo con diagnóstico de demencia registrado más frecuentemente fue el de más de 84 años (47,1%), seguido del de 75-84 años (43,2%).

En el 47,7, el 45,9 y el 40,1% de pacientes en tratamiento con IACE, memantina o ambos, respectivamente, no constaba diagnóstico de demencia en la HCE de AP (tabla 1). Lo mismo sucedió en el 40,5, el 26,7 y el 28% de los pacientes ingresados en el hospital.

De los pacientes con diagnóstico de demencia en AP, la mitad recibían tratamiento para esta enfermedad (43,6% IACE; 7,7% memantina; 1% combinado). Este porcentaje fue del 34,4% en el caso del hospital (tabla 2).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/938305>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/938305>

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