



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 411/109 - PRESCRIPCIÓN DE ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA EN PREVENCIÓN PRIMARIA EN UNA MUESTRA DE POBLACIÓN GENERAL DEL ÁREA SANITARIA DE TOLEDO. ESTUDIO RICARTO

G. Rojas Martelo<sup>1</sup>, G. Rodríguez Roca<sup>2</sup>, A. Segura Fragoso<sup>3</sup>, A. Villarín Castro<sup>4</sup>, L. Rodríguez Padial<sup>5</sup>, F. Alonso Moreno<sup>6</sup>, R. Palomo Ramos<sup>7</sup>, J. Fernández Martín<sup>8</sup>, J. Fernández Conde<sup>9</sup>, A. Menchén Herreros<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>2</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de La Puebla de Montalbán. Toledo. <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. <sup>4</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. <sup>5</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. <sup>6</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>7</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. Toledo. <sup>8</sup>Jefe Servicio. Servicio de Investigación e Innovación. Dirección General de Calidad y Humanización de la Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad. Toledo. <sup>9</sup>Unidad Administrativa. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. Toledo. <sup>10</sup>Laboratorio de Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo.

### Resumen

**Justificación:** La antiagregación plaquetaria en prevención primaria es una práctica clínica relativamente habitual, pero con múltiples controversias dado los potenciales riesgos que relacionados con este tipo de medicación. El propósito de este estudio es identificar la proporción de sujetos que reciben este tipo de medidas preventivas farmacológicas valorando su pertinencia según el nivel de riesgo cardiovascular (RCV). El Estudio RICARTO fue financiado desde 2011 a 2013 por el Gobierno de Castilla-La Mancha, mediante una ayuda a la Investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud (nº de expediente PI-2010/043) de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha (FISCAM). La Fundación de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) colabora desde 2013 en la financiación del estudio RICARTO con una beca no condicionada.

**Objetivos:** Identificar el porcentaje de individuos que recibe tratamiento antiagregante en prevención primaria según la estratificación de RCV.

**Metodología:** Estudio epidemiológico observacional que analiza una muestra de población general > 18 años seleccionada de la base de datos de tarjeta sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) por muestreo aleatorio sistemático estratificado. Se analizaron las personas con tratamiento antiagregante sin enfermedad cardiovascular (ECV) previa, realizando un análisis estratificado según el nivel de RCV y comorbilidades asociadas.

**Resultados:** Se analizaron a 1.857 sujetos (edad media  $49,6 \pm 15,8$  años, 56,1% mujeres). El 3,0% (IC95%: 2,2-3,9) recibía tratamiento antiagregante sin tener ECV conocida. De estos sujetos, el 20% (IC95%: 7,0-45,2) tenían RCV bajo, el 66,7% (IC95%: 41,7-84,8) moderado, el 7,1% (IC95%: 1,2-42,5) alto y el 7,1% (IC95%: 1,2-42,5) muy alto. De los sujetos con ECV conocida con criterios de antiagregación el 42,9% (IC95%: 33,8-52,4) no recibía tratamiento antiagregante (p 0,001).

**Conclusiones:** Aunque el porcentaje de pacientes que recibía antiagregación en prevención primaria es relativamente bajo, el 86,7% (IC95%: 62,1-96,3) de estos tenía RCV bajo o moderado. Llama la atención el porcentaje elevado de individuos con indicación de tratamiento antiagregante que no lo recibe.

**Palabras clave:** Antiagregantes plaquetarios. Riesgo cardiovascular. Prevención primaria.