



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2749 - Tendencias de uso de nacos en Cantabria durante la implementación de la ruta de la FA

M.J. Otero Ketterer<sup>a</sup>, M.M. de Cos Gutiérrez<sup>b</sup>, A.B. García Garrido<sup>c</sup>, C. Manzanares Arnáiz<sup>d</sup>, A.I. Ortiz Blanco<sup>a</sup>, N. Royuela Martínez<sup>e</sup>, R. Garrastazu López<sup>f</sup>, M. Ruiz Núñez<sup>g</sup>, N. Guelai<sup>h</sup> e I. García Terán<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Buelna. Cantabria. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Liébana. Cantabria. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Maliaño. Cantabria. <sup>d</sup>Médico de Familia. SUAP Santoña. Cantabria. <sup>e</sup>Servicio de Cardiología-Críticos. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Gama. Bárcena de Cicero. <sup>g</sup>Médico de Familia. SUAP Liérganes. Liérganes. <sup>h</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Cantabria. <sup>i</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Corrales. Cantabria.

### Resumen

**Objetivos:** Análisis de las tendencias en prescripción de NACOs en Cantabria desde el inicio hasta el final de la implementación de la Ruta para el manejo de la Fibrilación Auricular en Cantabria que se realizó desde diciembre de 2014 hasta mayo de 2016.

**Metodología:** Análisis estadístico de los datos recogidos de gasto y prescripción de NACOs (dabigatrán etexilato, rivaroxabán y apixabán) por los profesionales médicos autorizados (Cardiología, Medicina Interna, Neurología y Médicos de Familia) del Servicio Cántabro de Salud, recogidos mes a mes, a medida que se iba implementando la Ruta para el Manejo de la Fibrilación Auricular en Cantabria desde diciembre 2014 a mayo 2015.

**Resultados:** El uso de NACOs en términos generales aumentó en Cantabria desde el inicio de la implantación de la ruta con un aumento del 38,52% en ese periodo (16 meses). Por principio activo, en número de envases todos aumentaron su prescripción con menor aumento de dabigatrán que de rivaroxabán y que en apixabán, que fue el que más aumentó. Por porcentaje de prescripción mes a mes, se observó un descenso de dabigatrán (de 33,27% a 23,65%) y de rivaroxabán (35,38% a 31,3%) y un aumento de apixabán (31,34% a 45,05%) que se confirma igualmente en números absolutos. La tendencia de aumento de prescripción se mantuvo de forma constante durante los 16 meses con un pico máximo en marzo 2016. No se pueden comparar con datos de prescripción de ACO tradicionales en FA dado que incluyen además pacientes anticoagulados por otras patologías (valvulares, TVP, TEP...).

**Conclusiones:** El tendencia de aumento de uso de los NACOs en la fibrilación auricular se mantiene a lo largo del periodo de implementación de la ruta de fibrilación auricular y a medida que se tiene mayor experiencia con el paso del tiempo. Apixabán es el NACO que ha adquirido mayor prevalencia de prescripción, aunque el resto mantienen una tendencia también de aumento.

**Palabras clave:** Prescripción. NACO. Dabigatrán. Rivaroxabán. Apixabán.