

347/1777 - ESCALAS EN FIBRILACIÓN AURICULAR. ¿LAS CONOCEMOS? ¿LAS USAMOS?

A. Pérez Martín^a, J. López Lanza^b, E. Bengochea Botín^c, R. Grande Grande^d, M. Villa Puente^e, S. Pardo del Olmo^f, A. Rojo Calderón^g, M. Sánchez Soberón^h, R. López Videras^h y M. Agüeros Fernándezⁱ

^aMédico de Familia. Centro de Salud Centro. Santander. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Vargas. Santander. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Renedo. Cantabria. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Sardinero. Santander. ^fMédico de Familia. Centro de Salud La Marina. Santander. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Cudeyo. Santander. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Vargas. Cantabria. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega.

Resumen

Objetivos: El tratamiento anticoagulante en la fibrilación auricular (FA), está determinado por la valoración del riesgo de ACVA embólico y del riesgo de sangrado. Para realizarlo de forma adecuada es preciso conocer 2 escalas fundamentales: CHADS-VASc y HAS-BLED. Quisimos conocer el grado de conocimiento y manejo que tienen de ellas los médicos de AP.

Metodología: Se realizaron encuestas autoadministradas a los médicos de AP de 8 centros de salud de Cantabria, sobre conocimiento y hábitos en el manejo del paciente con FA y utilización de la ruta de la FA del servicio Cántabro de Salud. Las encuestas eran anónimas y voluntarias. Analizamos el porcentaje de médicos que conocían y usaban adecuadamente escalas relacionadas con el riesgo en FA.

Resultados: Realizaron la encuesta 59 médicos de AP. 61% hombres y más de la mitad (54,2%) con más de 30 años de experiencia. 89,8% conocían la ruta de la FA y un 67,8% la había utilizado. Conoce y utiliza la escala CHADS-VASc el 89,8%, pero sólo el 35,6% conoce el significado concreto de cada letra de la escala y un 16,9% conoce la puntuación total, aunque un 33,9% de los encuestados que desconocían el valor preciso reconocían acudir a la ruta para consultarla. El conocimiento de la escala HAS-BLED es aún menor (74,6%), su uso habitual sólo del 36,3% y conocen su puntuación un 22%.

Conclusiones: Aunque casi todos los médicos de AP encuestados conocían la escala CHADS-VASc, existe un gran desconocimiento en cuanto a lo que significa y su valor. La utilización de la escala HAS-BLED es muy escasa. La implantación de protocolos como la ruta FA y una mayor formación en anticoagulación resulta fundamental para mejorar las buenas prácticas en el tratamiento de la FA.

Palabras clave: Fibrilación auricular. Riesgo cardiovascular. Anticoagulación.