

424/1152 - ¿CÓMO MANEJAMOS LA ANTICOAGULACIÓN EN LA FIBRILACIÓN AURICULAR DESDE ATENCIÓN PRIMARIA?

J. Trillo Fernández¹, A. Barreiro Gago² y S. Domingo Roa³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Albarizas. Marbella. Málaga.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Marbella. Málaga.³Médico de Familia. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Introducción: La fibrilación auricular supone un reto diagnóstico en atención primaria, así como su manejo terapéutico ya que se trata de una enfermedad, en algunos casos asintomáticos que pasa y puede producir complicaciones más fácilmente al no ser tratada adecuadamente. Es sabido que el tratamiento con anticoagulantes orales (ACO) reduce la mortalidad asociada a la FA demostrando ser un perfil seguro y con resultados similares e incluso mejores en algunas series.

Objetivos: Objetivo principal: conocer la asistencia prestada a los pacientes con diagnóstico de fibrilación auricular y el seguimiento realizado de la terapia anticoagulante en nuestro centro. Objetivos secundarios: describir la población con diagnóstico de fibrilación auricular en el periodo y establecer criterios de calidad en la anticoagulación, proponiendo mejoras en la asistencia.

Diseño: Se toma como referencia un centro de salud urbano con una población asistida de aproximadamente 54.000 usuarios, centrandonos en la población mayor de dieciocho años, con diagnóstico de fibrilación auricular en el periodo 2015-2018 en dicho centro, para lo que se diseña un estudio observacional retrospectivo. Se aplica una aleatorización simple, teniendo en cuenta los criterios de calidad a evaluar a través de historias clínicas del centro, el tamaño muestral y la micromuestra extraída.

Emplazamiento: Centro de Salud de atención de primaria, urbano con una población asistida de aproximadamente 54.000 usuarios.

Material y métodos: Seleccionamos 262 pacientes con el diagnóstico médico (CIE) 427,3 de fibrilación auricular, con edad promedio de la muestra analizada de 77,7 años y DE de \pm 6,86, durante los años 2015-2018 ambos inclusive en el centro de salud. Se estimó la prevalencia de FA en un 2% basándonos en la bibliografía disponible. Para realizar nuestro trabajo tomamos una micromuestra de 30 pacientes, sobre los que se aplica una aleatorización simple teniendo en cuenta los criterios de calidad a evaluar a través de historias clínicas del centro, el tamaño muestral y la micromuestra extraída sobre los que se establece una técnica explícita normativa sobre los criterios de calidad a evaluar. Entre las limitaciones encontramos: detección de la arritmia, falta de seguimiento consensuado en el manejo y tratamiento, así como la falta de registro de escalas.

Aplicabilidad: Estandarizar y homogeneizar el manejo de esa entidad en atención primaria dentro de la variabilidad entre profesionales.

Aspectos ético-legales: Para realizar una correcta manipulación de los datos en aras de poder mantener la confidencialidad de la información requerida y respetarla, se ha realizado la custodia y uso de las historias únicamente en el Centro de Salud, no siendo impresos los archivos ni almacenados en memorias externas o aparatos ajenos a la propia institución sanitaria de nuestro centro. En base a la normativa que dicta el Artículo 3 de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Palabras clave: Fibrilacion auricular. Anticoagulación. Calidad asistencial.