

424/1915 - PREFERENCIAS DE LOS PACIENTES: IMPORTANCIA DE INCORPORAR EL CRITERIO DEL PACIENTE TRAS LA TOMA DE DECISIÓN CLÍNICA

C. Ramos Ortiz¹, O. Gavín Sebastián², J. Cerezo-Manchado³, J. Grandes Ibáñez⁴, C. Marzo Alonso⁵, M. Castro Gasch⁶, M. González Cano⁷ y M. García Ruiz⁸

¹Responsable Médico Regional. Departamento Médico Daiichi-Sankyo. Granada. ²Servicio de Hematología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. ³Servicio de Hematología. Hospital Universitario Santa Lucía. Cartagena. ⁴Médico de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Pontevedra-Salnes. Pontevedra. ⁵Servicio de Hematología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida. ⁶Especialista de Acceso al Mercado. Daiichi Sankyo España. Madrid. ⁷Directora de Acceso al Mercado. Daiichi Sankyo España. Madrid. ⁸Servicio de Hematología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Conocer las preferencias y prioridades en la elección de tratamiento, de los pacientes tratados con anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) en España, de acuerdo a la práctica clínica diaria.

Metodología: Estudio observacional, multicéntrico (26 hospitales), transversal, nacional, basado en la entrevista a paciente y cuidador. Participaron pacientes adultos, con fibrilación auricular (FA), tratados con ACOD ? 6 meses, según práctica clínica habitual. El criterio de exclusión fue estar incluido en algún ensayo clínico en los últimos 6 meses. Las preguntas de importancia y preferencia se calificaron de acuerdo con la escala de 10 puntos de Likert. Los pacientes fueron distribuidos en 3 grupos, según preferencia posológica: (A) toma única con agua, (B) toma única con alimento, (C) dos tomas diarias. El estudio, clasificado como EPA-OD, fue aprobado por al menos un CEIC de referencia.

Resultados: Se incluyeron un total de 335 pacientes y 55 cuidadores, participando 25 centros. Los pacientes incluidos tenían una edad media de 73,7 (min. 33,0; máx. 99,0) años, el 51,5% eran mujeres y el 80,7% presentaron comorbilidades asociadas, principalmente de tipo cardiovascular (59,7%). El riesgo cardiovascular medio fue de 3,5 (DE 1,3) según escala CHA₂DS₂-VASc. La media de medicación diaria fue de 6,6 (DE 3,3) fármacos. Los pacientes otorgaron 7,3 puntos a la importancia de prevenir hemorragia mayor, seguido de 5,6 puntos para hemorragias leves. La tercera prioridad resultó ser la posología del ACOD (5,6 puntos). La administración de una toma única al día fue preferida por 274 pacientes (82,5%) [60,8% (A); 21,7% (B)]. Tanto los pacientes como los cuidadores quedaron muy satisfechos con el ACOD recibido (9,0 y 9,1 puntos, respectivamente). Sin embargo, sólo el 41,0% de los pacientes fueron tratados según sus preferencias [23,8% (A); 44,4% (B); 96,6% (C)].

Conclusiones: Despues de la eficacia y la seguridad, la frecuencia de administración ha sido identificada como una prioridad principal para los pacientes tratados con ACOD. La mayoría de estos pacientes prefieren una medicación una vez al día (82,5%), sin embargo, sólo el 41,0% se trata según sus preferencias. En caso de múltiples opciones, la preferencia del paciente debería ser clave para la toma de decisiones terapéuticas, siendo necesario disponer de herramientas de apoyo en las que se incorpore este criterio en práctica clínica habitual.

Palabras clave: ACOD. Preferencias. Pacientes. Fibrilación auricular.