



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/102 - INERCIA TERAPÉUTICA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON DISLIPEMIA. ESTUDIO INERAP-LIPID

M. Rodríguez de Miguel¹, M. Blasco Valle² y J. Millán Núñez-Cortés³

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Departamento médico. Mylan. Madrid. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. ³Especialista en Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los tratamientos hipolipemiantes han mostrado su eficacia en la reducción de la morbimortalidad cardiovascular. El retraso en el inicio y modificación de tratamientos cuando no se consigue el objetivo terapéutico, conocido como inercia terapéutica (IT), juega un papel importante en la reducción del riesgo cardiovascular (RCV). Identificar las causas de la IT puede proporcionar estrategias para obtener mejores resultados en el control de las dislipemias. El objetivo principal era describir la percepción de los médicos de Atención Primaria (AP) sobre la IT en el manejo de las dislipemias.

Métodos: Estudio descriptivo, transversal, mediante un cuestionario estructurado ad-hoc basado en los resultados de una revisión de la literatura sobre la inercia terapéutica. El cuestionario estaba compuesto por 20 preguntas sobre IT y 7 casos clínicos.

Resultados: Se invitó a 410 médicos de AP. El análisis se hizo sobre 402. La mayoría consideraron que los pacientes con dislipemia presentaban un grado de IT medio o alto (50% y 45,3%, respectivamente). El 50% de los investigadores consideraron que entre 25-49% de los pacientes estaban tratados con IT. Los principales factores determinantes de la IT fueron aquellos dependientes de la organización asistencial (47,5%), seguido de factores dependientes del paciente (29,9%) y los dependientes del médico (22,6%). Dentro de los primeros, los fundamentales fueron el poco tiempo de consulta por paciente [puntuación media: 3,9 (DE: 1,2)] y el elevado número de pacientes por centro [puntuación media: 3,8 (DE: 1,1)]. Para el 99% de los médicos, las estrategias primordiales necesarias para reducir la IT fueron: la formación continuada de los profesionales sanitarios y marcar claramente los objetivos terapéuticos.

Conclusiones: El estudio muestra la percepción general de los médicos de atención primaria sobre la IT en el tratamiento de la dislipidemia. Los médicos consideraron que el grado de IT es actualmente de medio a alto en España, lo que pone en riesgo a los pacientes con dislipidemia. Un buen abordaje de los factores determinantes de la IT podría contribuir a optimizar el manejo de los pacientes con dislipidemia en el ámbito de la atención primaria.

Palabras clave: Inercia terapéutica. Dislipemia. Riesgo cardiovascular.