



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

204/147 - Diagnóstico y tratamiento farmacológico de los factores de riesgo y la enfermedad cardiovascular: ¿Existen diferencias entre profesionales?

P. Beato Fernández^a, M. Aragonés Gordi^b, A. Valls Martínez^a, A. Azcona Escolano^a, J. Pérez Lianes^b, M. Vilchez Valdés^b, M.A. Auladell Llorens^c, R.M. Milà Gatell^d, T. Rama Martínez^e y E. Hernández Fabà^d

^aMédico de Familia; ^bEnfermera. Consultorri Barri Cotet. Premià de Dalt. ^cMédico de Familia; ^dEnfermera CAP Premià de Mar. Barcelona. ^eMédico de Familia. CAP El Masnou. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Observar si se producen diferencias en el porcentaje de diagnóstico y el tratamiento farmacológico de los factores de riesgo cardiovascular y la enfermedad cardiovascular de los pacientes mayores de 80 años de 3 médicos de familia de un mismo centro.

Metodología: Trabajo observacional descriptivo. Ámbito: Los pacientes mayores de 80 años asistidos en 3 consultas de medicina de familia de un centro de salud. Se comparan los diagnósticos y los tratamientos farmacológicos a partir de la historia clínica. Variables: edad, sexo. Diagnósticos de hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, cardiopatía isquémica (CI), insuficiencia cardíaca (IC), accidente cerebrovascular (AVC), fibrilación auricular (FA) y enfermedad renal crónica (ERC). Tratamientos con clases de fármacos. Medidas: porcentajes y medias.

Resultados: 220 pacientes (77-67-76). Edades medias: (85,8-84,5-84,4). Porcentaje de mujeres (68,9-70,1-60,5%). Destacan como diferencias importantes: Diagnósticos de: HTA (67,5-80,6-84,2%); ERC (14,3-37,3-46,1%). Tratamientos con: IECAs (29,9-47,8-52,6%); ARAII (35,1-16,4-17,1%); calcioantagonistas (23,4-14,9-35,5%); diuréticos (54,5-71,6-46,1%); antiagregantes (42,3-62,7-31,6%); estatinas (53,2-58,2-39,5%); sulfonilureas (10,4-7,5-2,6%).

Conclusiones: En los pacientes mayores de 80 años aparecen importantes diferencias de registro de diagnósticos de hipertensión y ERC entre las 3 consultas. Se producen diferencias importantes en los porcentajes de prescripción de IECAs, ARAII, calcioantagonistas, diuréticos, antiagregantes, estatinas y sulfonilureas. Probablemente, la falta de guías de práctica clínica y la escasez de evidencias sobre la asistencia a los pacientes ancianos favorece estas diferencias.