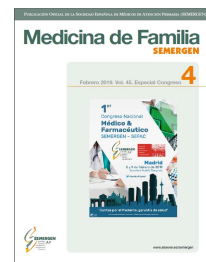




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



411/61 - EL COMPORTAMIENTO DE LOS PACIENTES CORONARIOS ANTE LOS SÍNTOMAS DE ALARMA. UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

M. Ajenjo González¹, J. López de la Iglesia², L. García Andrés³, J. Juan Diéguez⁴, F. Álvarez-Franco Cañas⁵, J. Martínez Martínez⁶, A. Balado Insunza⁷, S. Mateos Freire⁸, J. Fernández Villar⁹, R. Lobo Martínez⁶

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Condesa. León. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jose Aguado II. León. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Palomera. León. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Bañeza I. León. ⁶Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés Del Rabanero. León. ⁷Farmacia Familiar y Comunitaria. León. ⁸Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Orbigo. León. ⁹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mansilla de las Mulas. León.

Resumen

Introducción: No existen estudios realizados en Atención Primaria, ni en farmacia comunitaria acerca del comportamiento de los pacientes con cardiopatía isquémica (CI) ante la reaparición del dolor torácico de perfil isquémico. Intentar averiguarlo nos lleva a realizar esta investigación.

Objetivos: Evaluar el conocimiento de los pacientes con CI sobre el reconocimiento precoz de síntomas de alarma, conocer el manejo que hacen de la nitroglicerina sublingual (nitroglicerina de rescate) y averiguar la actuación que tienen al reaparecer el dolor torácico de perfil isquémico estable, inestable (urgencia isquémica) o de más de 20 minutos (probable infarto). Determinar las características clínicas (control de los factores de riesgo), de tratamiento y la adherencia al mismo por parte de estos pacientes.

Diseño: Estudio transversal en pacientes diagnosticados de CI, seguidos por médicos de Atención primaria (AP) en un área sanitaria.

Emplazamiento: Atención Primaria.

Material y métodos: Se estudiarán 500 pacientes diagnosticados de CI. Diseño muestral: Tras elaborar el censo de pacientes con diagnóstico de CI del área, la muestra será seleccionada mediante muestreo aleatorio simple por ámbito rural/urbano proporcionalmente a cada ámbito, con afijación proporcional al número de pacientes de cada MAP. Se realizarán estimaciones para varones y mujeres y para grupos de edad > 74 y ≤ 74 años. Criterio de inclusión: Enfermos del área con diagnóstico en historia clínica de CI ≤ 85 años. Criterios de exclusión: CI > 85 años, pacientes sin firmar el consentimiento informado. Variables Sociodemográficas: edad, sexo, profesión. Hábitos: tabaquismo, alcohol, actividad física. Variables Clínicas: IMC, perímetro abdominal, control de FRCV, diagnóstico (angina, infarto, revascularización), años transcurridos desde el primer evento. Reconocimiento de los síntomas de alarma y actuación ante los mismos medidos por cuestionario específico "ad hoc" que recoge las recomendaciones de la sociedad europea y española de

cardiología. Variables de tratamiento: fármacos cardioprotectores y adherencia medido por el cuestionario de Morisky-Green, manejo de nitroglicerina de rescate (la toman en bipedestación o se sientan, si son comprimidos los mastican y ponen debajo de la lengua o los tragan, los toman cada 5 minutos si tienen dolor hasta un máximo de tres, antes de avisar al 112 o no...). Análisis descriptivo de cada variable, utilizando distribuciones de frecuencias absolutas y porcentajes para variables categóricas, medias y desviaciones típicas para las cuantitativas. Las diferencias entre grupos se evaluarán mediante la prueba ji-cuadrado para cualitativas, t de Student o ANOVA para comparar una variable cuantitativa con una cualitativa respectivamente.

Aplicabilidad: Los resultados permitirán promover iniciativas desde la AP y la farmacia comunitaria para mejorar la atención, seguimiento y educación sanitaria de estos pacientes con el objetivo de disminuir su morbimortalidad.

Aspectos ético-legales: El proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética del Área de León; se regirá por los principios éticos de la Declaración de Helsinki, acorde con la Ley 14/2007 de investigación biomédica. Los datos recogidos respetan LOPD 15/1999.

Bibliografía

Rivero F, Bastante T, Cuesta J, Benedicto A, Salamanca J, Restrepo JA, et al. Factores asociados al retraso en la demanda de atención médica en pacientes con SCACEST. Rev Esp Cardiol. 2016;69(3):279-85.

Palabras clave: Cardiopatía isquémica. Educación sanitaria. Nitroglicerina sublingual.