



## 160/2807 - EVALUACIÓN DEL GRADO DE ADHERENCIA TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL, ATENDIENDO AL TIPO DE TRATAMIENTO EMPLEADO, EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE GALICIA. ESTUDIO ANFAGAL+

L. Romero Iglesias<sup>a</sup>, J.M. Fernández García<sup>b</sup>, A. Rey Rañal<sup>c</sup>, C. Pazo Labrador<sup>d</sup>, A. Fouz Ulloa<sup>e</sup>, J. Carreira Arias<sup>f</sup>, M.J. Veleiro Tenreiro<sup>g</sup>, M. Portela Romero<sup>h</sup> y D. Rey Aldana<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico Interno Residente de Familia. Centro de Salud Noia. Xerencia de Xestión Integrada. Santiago de Compostela. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. Xerencia de Xestión Integrada. Santiago de Compostela. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San José. Xerencia de Xestión Integrada. A Coruña. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Santa Comba. Xerencia de Xestión Integrada. Santiago de Compostela. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Guitiriz. Xerencia de Xestión Integrada. Lugo. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fene. Xerencia de Xestión Integrada. Ferrol. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ventorrillo. Xerencia de Xestión Integrada. A Coruña. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Padrón. Xerencia de Xestión Integrada. Santiago de Compostela. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud A Estrada. Xerencia de Xestión Integrada. Santiago de Compostela.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer cuál es el grado de adherencia terapéutica y satisfacción con el tratamiento en pacientes anticoagulados, en función del tipo de ACO administrado en los pacientes del estudio ANFAGAL, un año después.

**Metodología:** El estudio ANFAGAL+, corresponde al segundo análisis transversal (437 pacientes) realizado una año después sobre la muestra original del estudio ANFAGAL (510 pacientes). A una submuestra de 272 pacientes respondieron los cuestionarios de Morinsky-Green, para evaluar adherencia, y SAT-Q, para evaluar satisfacción con su tratamiento anticoagulante. Se analizaron los pacientes en función del ACO: (antivitamina K) AVK vs (anticoagulantes orales de acción directa) ACOD.

**Resultados:** Se incluyeron 437 pacientes. El 40,1% de los pacientes presentaron un TRT por Rosendaal < 65%. El test de Morinsky-Green mostró resultados similares entre ambos grupos ( $3,5 \pm 0,1$  vs  $3,6 \pm 0,2$ ,  $p = 0,719$ ). El test SAT-Q mostró diferencias en la dimensión de la "efectividad" a favor del ACOD ( $6,9 \pm 0,2$  vs  $6,1 \pm 1,0$ ,  $p = 0,070$ ). El resto de dimensiones no mostraron resultados estadísticamente significativos: satisfacción ( $8,0 \pm 0,2$  vs  $7,1 \pm 1,3$ ,  $p = 0,124$ ), efectos adversos ( $5,8 \pm 0,3$  vs  $5,3 \pm 1,2$ ,  $p = 0,354$ ), olvidos ( $3,1 \pm 0,2$  vs  $3,1 \pm 0,3$ ,  $p = 0,984$ ), conveniencia ( $6,7 \pm 0,3$  vs  $7,0 \pm 1,2$ ,  $p = 0,609$ ) y atención sanitaria recibida ( $5,6 \pm 0,2$  vs  $4,7 \pm 0,8$ ,  $p = 0,083$ ).

**Conclusiones:** A pesar de las diferencias clínicas entre los pacientes a tratamiento con AVK y ACOD, en nuestra muestra no parece que haya diferencias en cuanto adherencia en satisfacción entre ambos grupos.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.