



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2640 - TRANSFERENCIA DEL MODELO NICE EN EL TRATAMIENTO CON UN BETABLOQUEANTE A LOS PACIENTES QUE HAN TENIDO UN INFARTO DE MIOCARDIO HACE MÁS DE 12 MESES

J.L. Martín Cano Gómez^a, E.Ruso Sivianes^b y J. Rodríguez Castilla^c

^aFarmacéutico. Unidad de Gestión Clínica de Aracena. Huelva. ^bMédico de Familia, Unidad de Gestión Clínica, Aracena. Huelva. ^cUnidad de Gestión Clínica de Farmacia Interniveles. Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva.

Resumen

Objetivos: Evaluar en una Unidad de Gestión Clínica (UGC) el cumplimiento de la recomendación NICE. “No ofrecer a pacientes sin disfunción sistólica ventricular izquierda o insuficiencia cardíaca, que han tenido un infarto de miocardio hace más de 12 meses, el tratamiento con un betabloqueante a menos que exista una indicación clínica adicional para un betabloqueante”.

Metodología: Auditoría de historias clínicas de 14 consultas de MF de una Unidad de Gestión Clínica de los pacientes activos que han tenido un infarto de miocardio hace más de 12 meses y tiene prescripción de betabloqueantes. Se recogen antigüedad del diagnóstico, tipo de indicación y variables demográficas del paciente y del médico. Las indicaciones adicionales son las recogidas en el Consenso de Expertos sobre bloqueadores beta de la Sociedad Europea de Cardiología. Estudio descriptivo longitudinal.

Resultados: 77 pacientes con IAM más de 12 meses desde el diagnóstico. Sin BB 24 (31,2%). De los 53 pacientes con betabloqueantes tiene registrada disfunción sistólica ventricular izquierda o insuficiencia cardíaca el 13% y una indicación adicional, el 75,5%. La duración media del tratamiento está en 52 meses (14 a 132 meses; DE: 30,68). No encontramos diferencias significativas en la continuidad del tratamiento indicado al alta hospitalarias y tras doce meses en cuanto edad, sexo, tipo de betabloqueante, indicación o tipo de infarto ni en factores demográficos del médico prescriptor.

Conclusiones: En nuestra UGC, el tratamiento con betabloqueantes persiste como un estándar de cuidados para pacientes cuando han sufrido un IM. Persiste la variabilidad en su introducción y adherencia de las orientaciones NICE.