Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):871

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/222 - DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, EN LA PRÁCTICA CLÍNICA REAL, LOS PACIENTES CON ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA: ESTUDIO POBLACIONAL CON BASE DE DATOS SIDIAP

M. Alzamora Sas[1], R. Forés Raurell[2], G. Pera Blanco[3], J. Baena Díez[4], M. Valverde Peris[5] y P. Torán Monserrat[2]

[1]Médico de Familia. Centre de Salud Riu Nord-Riu Sud. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona. [2]Médico de Familia. Centro IDIAP Jordi Gol. Mataró. Barcelona. [3]Estadístico. Centro IDIAP Jordi Gol. Mataró. Barcelona. [4]Médico de Familia. Centro de Salud La Marina. Barcelona. [5]Médico de Familia. Hospital Nostra Senyora de Meritxell. Escaldes-Engordany. Andorra.

Resumen

Introducción: La arteriopatía periférica (AP) es una manifestación clínica de arteriosclerosis estando fuertemente asociada a la aparición de eventos vasculares, mortalidad vascular y no vascular. Sin embargo, está infradiagnosticada y aunque se conocen los factores de riesgo (FRCV) asociados y existe evidencia sobre su abordaje terapéutico, no se tratan adecuadamente. La existencia de guías con evidencia sobre el abordaje de la AP no garantiza que sean implementadas por los profesionales. La cuantificación del infradiagnóstico en práctica clínica real y la evaluación del control de los FRCV asociados nos ayudará a implementar y optimizar estrategias de prevención primaria para eventos vasculares.

Objetivos: Principales: 1. Conocer prevalencia de AP y evolución en población general ≥ 35 años (2008-2018), en condiciones de práctica clínica real. 2. Conocer los FRCV asociados al diagnóstico clínico de AP. Secundarios: 1. Conocer grado de infradiagnóstico de AP. 2. Analizar el tratamiento con fármacos vasculares. 3. Grado de control de los diferentes FRCV según guías (AHA/ACC de AP). 4. Determinar la morbimortalitad en pacientes con AP a 5 y 10 años.

Diseño: Estudio descriptivo longitudinal.

Emplazamiento: Base de datos poblacional SIDIAP (Sistema de Información para el Desarrollo de la Investigación en Atención Primaria) contiene datos clínicos de registros longitudinales anónimos de 6.177.972 pacientes.

Material y métodos: Población SIDIAP (Sistema de Información para el Desarrollo de la Investigación en Atención Primaria) ≥ 35 años con diagnóstico AP o ITB < 0,9 del 2008 al 2018, que hayan tenido al menos un contacto con el sistema de salud en los 2 años anteriores. SIDIAP contiene datos clínicos de registros longitudinales anónimos de 6.177.972 pacientes. Variables: principal: arteriopatía periférica. Otras: incidencia de eventos cardiovasculares. FRCV, ejercicio físico, índice de masa corporal, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes, fibrilación auricular, laboratorio y consumo de fármacos cardiovasculares año a año (2008-2018). Variables de utilización de servicios. Análisis de datos: Básicamente descriptivo. Prevalencia año a año de forma global y por

segmentos específicos de población (por grupos de edad y sexo). La descripción, año a año, de los diferentes tratamientos y FRCV se hará únicamente en los pacientes con AP en ese año. Variables categóricas: tablas de contingencia (frecuencia y porcentaje). Variables continuas: con medias y desviación estándar. Morbimortalidad a 5 y 10 años: tasas de incidencia y curvas de Kaplan-Meier. Incidencia: año a año. Limitaciones: Códigos para AP y claudicación intermitente son iguales en el registro del eCAP, dificultando la diferenciación entre AP sintomática y asintomática. Se obviará buscando por texto libre en el MEAP (texto libre de la historia clínica) las palabras que corresponden a estas definiciones (AP y claudicación intermitente). La mayoría de los diagnósticos que encontraremos serán AP sintomática, (escaso cribado de AP en atención primaria. Podría paliarse con la utilización de la calculadora REASON).

Aplicabilidad: Contribuir al conocimiento epidemiológico de la AP, mejorar su manejo y prevención de enfermedades cardiovasculares para incrementar la esperanza y calidad de vida.

Aspectos ético-legales: Desarrollo del estudio según normas nacionales e internacionales (Declaración de Helsinki y Tokio) sobre aspectos éticos y normas de Buena Práctica en Investigación. Aprobación Comité ético de Atención Primaria. Consentimiento informado.

Palabras clave: Arteriopatía periférica. Infradiagnóstico. Eventos vasculares.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.