Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):44

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1915 - PREFERENCIAS DE LOS PACIENTES: IMPORTANCIA DE INCORPORAR EL CRITERIO DEL PACIENTE TRAS LA TOMA DE DECISIÓN CLÍNICA

C. Ramos Ortiz[1], O. Gavín Sebastián[2], J. Cerezo-Manchado[3], J. Grandes Ibáñez[4], C. Marzo Alonso[5], M. Castro Gasch[6], M. González Cano[7] y M. García Ruíz[8]

[1]Responsable Médico Regional. Departamento Médico Daiichi-Sankyo. Granada. [2]Servicio de Hematología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. [3]Servicio de Hematología. Hospital Universitario Santa Lucia. Cartagena. [4]Médico de Medicina Interna. Complexo Hospitalario Pontevedra-Salnes. Pontevedra. [5]Servicio de Hematología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida. [6]Especialista de Acceso al Mercado. Daiichi Sankyo España. Madrid. [7]Directora de Acceso al Mercado. Daiichi Sankyo España. Madrid. [8]Servicio de Hematología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Conocer las preferencias y prioridades en la elección de tratamiento, de los pacientes tratados con anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) en España, de acuerdo a la práctica clínica diaria.

Metodología: Estudio observacional, multicéntrico (26 hospitales), transversal, nacional, basado en la entrevista a paciente y cuidador. Participaron pacientes adultos, con fibrilación auricular (FA), tratados con ACOD ≥ 6 meses, según práctica clínica habitual. El criterio de exclusión fue estar incluido en algún ensayo clínico en los últimos 6 meses. Las preguntas de importancia y preferencia se calificaron de acuerdo con la escala de 10 puntos de Likert. Los pacientes fueron distribuidos en 3 grupos, según preferencia posológica: (A) toma única con agua, (B) toma única con alimento, (C) dos tomas diarias. El estudio, clasificado como EPA-OD, fue aprobado por al menos un CEIC de referencia.

Resultados: Se incluyeron un total de 335 pacientes y 55 cuidadores, participando 25 centros. Los pacientes incluidos tenían una edad media de 73,7 (min. 33,0; máx. 99,0) años, el 51,5% eran mujeres y el 80,7% presentaron comorbilidades asociadas, principalmente de tipo cardiovascular (59,7%). El riesgo cardiovascular medio fue de 3,5 (DE 1,3) según escala CHA_2DS_2-VASc. La media de medicación diaria fue de 6,6 (DE 3,3) fármacos. Los pacientes otorgaron 7,3 puntos a la importancia de prevenir hemorragia mayor, seguido de 5,6 puntos para hemorragias leves. La tercera prioridad resultó ser la posología del ACOD (5,6 puntos). La administración de una toma única al día fue preferida por 274 pacientes (82,5%) [60,8% (A); 21,7% (B)]. Tanto los pacientes como los cuidadores quedaron muy satisfechos con el ACOD recibido (9,0 y 9,1 puntos, respectivamente). Sin embargo, sólo el 41,0% de los pacientes fueron tratados según sus preferencias [23,8% (A); 44,4% (B); 96,6% (C)].

Conclusiones: Después de la eficacia y la seguridad, la frecuencia de administración ha sido identificada como una prioridad principal para los pacientes tratados con ACOD. La mayoría de

estos pacientes prefieren una medicación una vez al día (82,5%), sin embargo, sólo el 41,0% se trata según sus preferencias. En caso de múltiples opciones, la preferencia del paciente debería ser clave para la toma de decisiones terapéuticas, siendo necesario disponer de herramientas de apoyo en las que se incorpore este criterio en práctica clínica habitual.

Palabras clave: ACOD. Preferencias. Pacientes. Fibrilación auricular.

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