



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/80 - PRESCRIPCIÓN INADECUADA DEL ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Mata Martínez¹, E. Sanz Rodríguez² y R. Fernández Díaz³

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Calesas. Madrid. ²Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid. ³Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud General Ricardos. Madrid.

Resumen

Objetivos: El uso del ácido acetil salicílico (AAS) como estrategia de prevención primaria de eventos cardiovasculares en pacientes con factores de riesgo cardiovascular (FRCV) ha sido ampliamente utilizado. No es hasta 2008, tras la publicación de los estudios ASPREE, ASCEND y ARRIVE, cuando parece definitivamente no indicado en prevención primaria, existiendo únicamente indicación en prevención secundaria de eventos isquémicos cardiovasculares y neurológicos. Pese a esta clara indicación, todavía existen numerosos pacientes con prescripción de AAS sin indicación. El objetivo principal de este estudio es determinar cuántos pacientes en atención primaria (AP) no cumplirían criterios de prescripción adecuada de AAS.

Métodos: Planteamos un estudio descriptivo observacional transversal, seleccionando los pacientes de nuestro cupo de atención con prescripción activa de AAS, siendo este el criterio de inclusión. Introdujimos la información en una base de datos informatizada, realizando el análisis mediante el programa Excel, realizando posteriormente un estudio descriptivo de las características demográficas y los motivos de prescripción, tanto indicada como no indicada. Las variables cualitativas se expresan mediante frecuencia absoluta y porcentaje. Las cuantitativas, mediante media y desviación estándar.

Resultados: Se incluyeron 245 pacientes con prescripción activa de AAS, de un total de 3981 (el total de nuestro cupo). De estos, un 52,84% fueron varones (130); un 47,15% mujeres (116), con una edad media de $75,13 \pm 12,81$ años. Los pacientes con prescripción correcta de AAS son el 44,89% (110), mientras que el 55,1% (135), no cumplían indicación. La principal causa de indicación incorrecta es la presencia de FRCV. Entre otros datos demográficos y etiológicos de interés, destaca que dentro del porcentaje de prescripción incorrecta de AAS, el 38,51% (83) fue prescrito desde Atención Especializada, mientras que el 61,48% (83) desde AP.

Conclusiones: La prescripción inadecuada de AAS continúa siendo frecuente a pesar de las indicaciones actuales. En un gran porcentaje de pacientes, esa prescripción proviene de AP, probablemente debido a la presión asistencial. Su correcta prescripción y desprescripción cuando proceda de cara a evitar reacciones adversas ha de ser la estrategia en los próximos años, para lo cual sin duda la AP será la pieza clave.

Palabras clave: Ácido acetilsalicílico. Prescripción inadecuada. Efectos colaterales y reacciones adversas relacionados con medicamentos.