

PÓSTER 18

EXPERIENCIA INICIAL CON DABIGATRAN EN UNA UNIDAD DE ANTICOAGULACIÓN, “LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES”.

AUTORES: Jesús Fernández Contreras – Manuel González Silva.

CENTRO DE TRABAJO: Hospital de La Línea (Cádiz) UGC de Hematología del Campo de Gibraltar.

INTRODUCCION: La anticoagulación como prevención primaria del ictus cardioembólico es una indicación claramente establecida en los pacientes con Fibrilación Auricular (F.A.). Tradicionalmente las antivitaminas K (AVK) han sido el fármaco de elección en los últimos 50 años. A pesar de su efectividad contrastada. Recientemente se dispone de una nueva familia de anticoagulantes orales, Dabigatran con acción directa sobre la Trombina ha sido autorizado en España para la prevención del Ictus en la F.A. no valvular.

OBJETIVOS: Conocer la valoración de los pacientes en tratamiento con Dabigatrán, comodidad, necesidad de seguimiento médico, presencia de efectos adversos, desarrollo de trombosis y/o hemorragia durante el mismo.

METODOLOGIA: Encuesta telefónica a 72 pacientes que iniciaron tratamiento con Dabigatran.

RESULTADOS: De las 72 encuestas son evaluables **69** pacientes (3 exitus). Por sexos: 37 hombres y 32 mujeres. Edad media: 73.6 años. Tiempo medio de tratamiento: 4.1 meses. De ellos, 33 habían iniciado Dabigatran “de novo” y 36 habían cambiado de AVK a Dabigatran por diversos motivos.

CONCLUSIONES: En esta muestra de pacientes que han comenzado tratamiento con Dabigatran se detecta, que aquellos que cambiaron de AVK a Dabigatran evidenciaron mayoritariamente mejora en su calidad de vida (88 %); mantienen gran cuidado en cumplimentar el tratamiento (94 %); una tercera parte considera que tiene menor riesgo hemorrágico que AVK y están satisfechos/muy satisfechos con el cambio en un 97 %.

EXPERIENCIA INICIAL CON DABIGATRAN EN UNA UNIDAD DE ANTICOAGULACION: La opinión de los pacientes

Jesús Fernández Contreras.- Manuel González da Silva
UGC de Hematología.- Hospital Comarcal de La Línea (Cádiz)



Servicio Andaluz de Salud
Consejería de Salud y Bienestar Social



INTRODUCCION

La anticoagulación como prevención del ictus está claramente establecida en la Fibrilación Auricular (F.A.). Las AVK han sido los fármacos de elección en los últimos 50 años. A pesar de su eficacia presentan inconvenientes como el estrecho margen terapéutico, las interacciones y la respuesta poco predecible. Se dispones recientemente de una nueva familia de anticoagulantes orales que obvian algunos de esos problemas, siendo su manejo más sencillo y evitando controles y ajustes de dosis. Presentamos la valoración de un grupo de pacientes que han iniciado este tratamiento y su repercusión en su calidad de vida.

OBJETIVO

Conocer la valoración de los pacientes en tratamiento con Dabigatrán respecto a la comodidad, necesidad de seguimiento médico, presencia de efectos adversos, así como el desarrollo de trombosis y/o hemorragia durante el mismo.

PACIENTES Y METODOS

El Área de Gestión Sanitaria del Campo de Gibraltar comprende una población de unos 250.000 habitantes. Existen dos hospitales (Algeciras y La Línea) que comparten una base de datos única de pacientes en Tratamiento Anticoagulante.

Se ha llevado a cabo una encuesta telefónica en el mes de junio de 2011 a 72 pacientes que iniciaron tratamiento con Dabigatrán y estaban registrados en la base de datos de los centros sanitarios del Área. El entrevistador ha sido el enfermero de la propia consulta de anticoagulación que solicitó la autorización previa a los mismos y la voluntariedad en la participación.

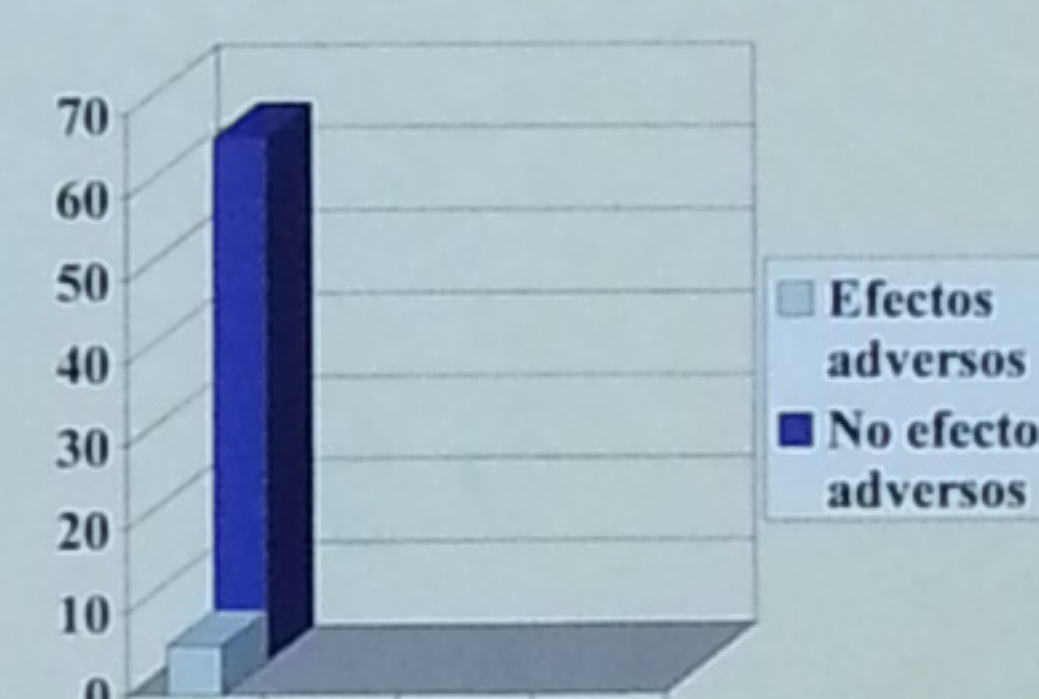
RESULTADOS

De las 72 encuestas son evaluables 69 pacientes (3 exitus). Por sexos: 37 hombres y 32 mujeres. Edad media: 73.6 años. Tiempo medio de tratamiento: 4.1 meses. De ellos, 33 habían iniciado Dabigatrán "de novo" y 36 habían cambiado de AVK a Dabigatrán por diversos motivos. De las respuestas globales destacamos.

- 1.- Dabigatrán necesita seguimiento médico: (SI: 68%; NO: 18.8%; N/S: 13%)
- 2.- Efectos adversos presentados: (NO: 94.2%; SI: 5.7%: estreñimiento, tos, dispepsia y disnea)
- 3.- Trombosis: (Ningún episodio)
- 4.- Sangrado: (1 episodio de sangrado hemorroidal)
- 5.- Mejora en su calidad de vida tras el cambio de fármaco: (SI: 88.8%; NO: 11.1%)
- 6.- Cumplimentación del tratamiento: (Igual cuidado: 94.4%; más olvidos: 5.5%)
- 7.- Percepción del riesgo de sangrado: menor riesgo que AVK: 33.3%; igual riesgo: 33.3%; N/S: 33.3%
- 8.- Satisfacción tras el cambio a Dabigatrán: Satisfechos/muy satisfechos: 97.3%; No han notado el cambio: 2.7%)



Efectos adversos observados



Satisfacción tras cambio a Dabigatrán



CONCLUSIONES:

1.- Todos los pacientes:

- Ausencia de efectos adversos (94%)
- Ningún evento trombótico durante el tratamiento
- Un episodio hemorrágico leve no claramente imputable a Dabigatrán
- Casi el 70% opinan que sería conveniente seguimiento médico del tratamiento

2.- Los que han cambiado de AVK a Dabigatrán:

- Mejora en su calidad de vida (88%)
- Mantienen gran cuidado en cumplimentar el tratamiento (94%)
- Una tercera parte consideran que tiene menor riesgo de sangrado
- Mayoritariamente (97%) satisfechos con el cambio