

Cribado de fibrilación auricular, bradicardia y taquicardia y fibrilación auricular no tratada con anticoagulantes en farmacia comunitaria

Nº 171

Mera Gallego I^{1,2}, Bellver Monzó O^{1,2}, Villasuso Cores B^{1,2}, Penin Alvarez O^{1,2}, Chantada Abal F^{1,2}, Murillo Fernández Md^{1,2}, Fornos Perez J^{1,2}, Tous Trepas S^{1,2}, Monllor Corcoles B^{1,3}.

¹ Miembro del Grupo de HTA y RV de SEFAC. ² Coordinadora del Grupo de HTA y RV de SEFAC. ³ Farmacéutico/a comunitario/a

► **Palabras clave:** pulso; fibrilación auricular; farmacias comunitarias

Estudio
Know Your
pulse

INTRODUCCIÓN

SEFAC (en colaboración con AFA) e IPACT colabora, desde 2016 en España con este proyecto internacional, para valorar la mejora de la detección precoz de fibrilación auricular FA, reducción de posibles consecuencias y contribuir al conocimiento y correcto tratamiento de las arritmias y sus riesgos.

OBJETIVOS

Objetivo general: Evaluar la aportación de los farmacéuticos comunitarios en la identificación de nuevos casos de arritmias y especialmente de fibrilación auricular.

Objetivos específicos: -Cuantificar la contribución de los farmacéuticos, en el contexto de la colaboración interprofesional, en la identificación de nuevos casos de arritmias y para la fibrilación auricular, la institución apropiada de terapia anticoagulante. -Aumentar el conocimiento de las arritmias en el público general y transmitir la importancia del autocontrol del pulso.

MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal del 24-29/11 de 2016; 5-11/6 de 2017, 19-25/11 de 2018 y 9-20/12 de 2019, por farmacéuticos comunitarios españoles, en usuarios ≥ 40 años. Toma radial del pulso y registro de frecuencia (lpm), y de la tensión arterial (mmHg) según protocolos. Uso opcional de AliveCor.

Variables: edad (años), sexo (H/M), antecedentes (SI/NO): diagnóstico de ICC, HTA, diabetes, IAM, y tratamientos con antiagregantes, anticoagulantes y antiarrítmicos.

Derivación al médico para valoración si: pulso arrítmico no conocido, bradicardia o taquicardia (< 50 o > 100 lpm); diagnóstico de FA y CHA2DS2-VAS ≥ 2 sin tratamiento con anticoagulantes; y/o PA no controlada.

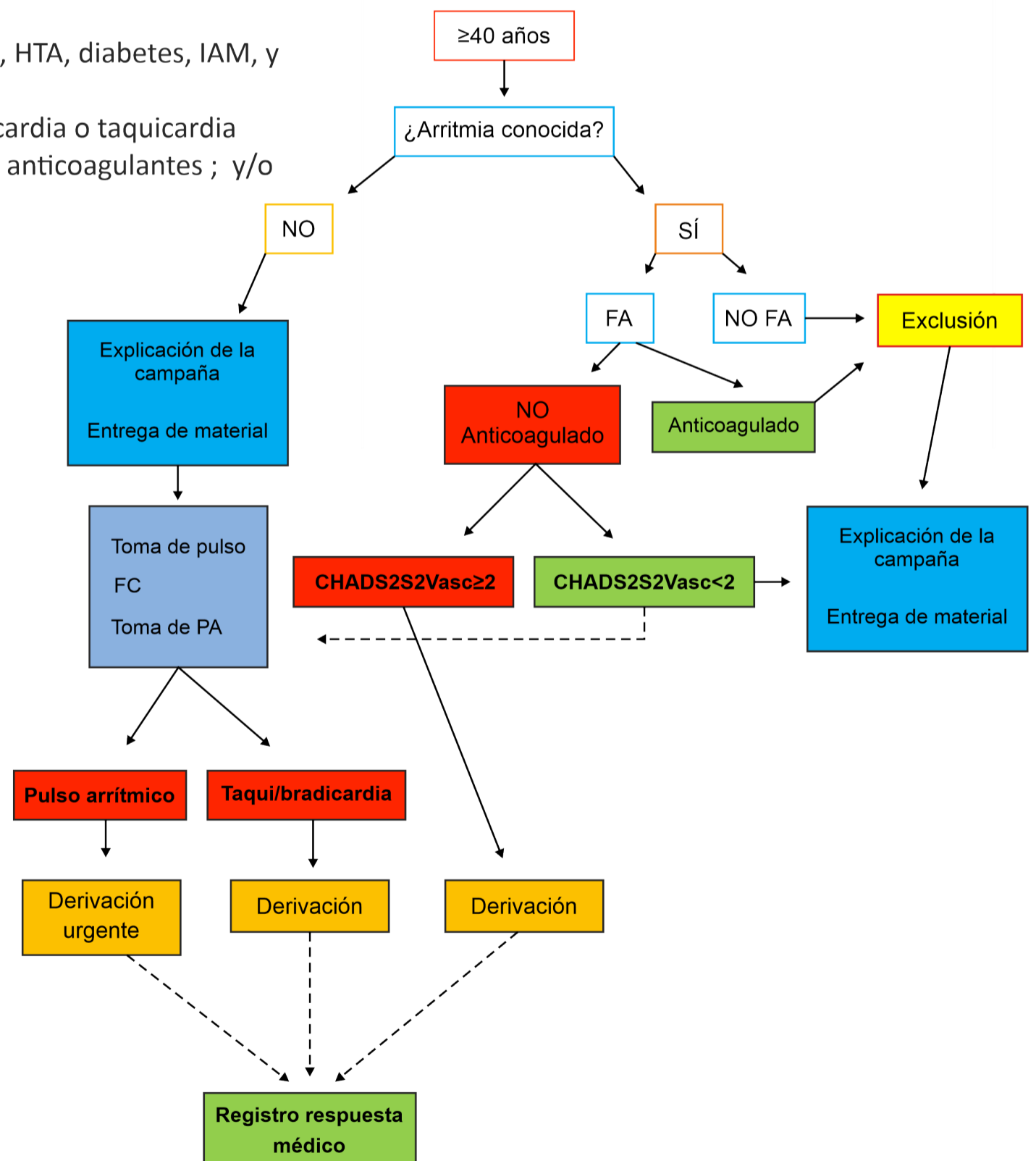
Análisis de datos con SPSS® 22.0. Significación estadística $p < 0,05$.



RESULTADOS

	Sin diagnóstico de FA	Pulso Irregular no conocido	%Pulso irregular
2016	339	14	4,13%
2017	407	16	3,93%
2018	955	36	3,77%
2019	558	37	6,63%
Total	2259	103	4,56%

Año	No diagnóstico previo FA: %	CHA2DS2 vascular ≥ 2 :
2016	95,5%	
2017	93,8%	191 (75,0%)
2018	92,8%	430 (81,6%)
2019	94,9%	332 (84,5%)



CONCLUSIONES

La detección de pacientes con pulso irregular desconocido previamente en hasta uno de cada veinte encuestados y de más de la mitad (hasta un 83%) de pacientes diana con CHAD2DS2Vasc ≥ 2 , demuestra la capacidad de la farmacia comunitaria de colaborar en la detección precoz de la FA desconocida, de contribuir a mejorar su correcto tratamiento e identificar problemas como taquicardia o bradicardia.