

Cribado de Pulso irregular en Farmacia Comunitaria. Resultados preliminares

Nº 264

Tous Trepas S^{1,3}, Plaza Zamora J^{1,3}, Mera Gallego I^{1,3}, Santvisens Martínez J^{1,3}, Escudero Rivera I^{1,3}, Jaraiz Magariños I^{1,2}, Ruiz Lozano F^{1,3}, Monllor Córcoles B^{1,3}, Bonet Rosinach J^{1,3}, Todó Iracheta M^{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 2018

INTRODUCCIÓN

La fibrilación auricular, presente en una 5-15% de la población anciana es, en muchos casos, asintomática. La Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria(SEFAC) en colaboración con la Atrial Fibrillation Association (AFA) y la International Pharmacists Anti Coagulation Taskforce (IPACT), desarrolla en España este proyecto piloto internacional, para valorar su eficacia en la mejora de la detección de la fibrilación auricular asintomática, la reducción de sus posibles consecuencias y contribuir al correcto tratamiento de las arritmias y sus riesgos.

MÉTODOS

Toma del pulso radial según protocolo y registro de frecuencia(lpm). Se registran datos relativos a edad(años), sexo (H/M), antecedentes (SI/NO) como diagnóstico de ICC, HTA, diabetes, IAM, y tratamientos antiagregantes, anticoagulantes y antiarrítmicos. Al finalizar, tras 5 min de reposo se toma la tensión arterial según protocolo y se registra la media (mmHg).

Se derivaron los pacientes que presentaron pulso arrítmico no estudiado, bradicardia o taquicardia (<50 o >100lpm), a los diagnosticados de FA que no estaban en tratamiento con anticoagulantes y presentaban CHA2DS2-VAS 2; y a los de PA no controlada, para valoración por su médico.

Registro de la respuesta hasta tres meses de la intervención.

RESULTADOS

De los 22(2,2%) Pacientes con FA diagnosticada, detectamos 10(45,5%) sin tratamiento AC de ellos 9 con CHA2DS2-VAS 2.

En la toma de pulso, se detectaron 97 (9,9%) pacientes con pulso irregular sin diferencias entre sexos, de ellos 36 (37,1%) sin diagnóstico previo, también 27(2,8%) con bradicardia y 27(2,8%) con taquicardia, de los casos de taquicardia solo 1(3,7%) estaba diagnosticado de FA.

Se deriva a 97(9,9) pacientes

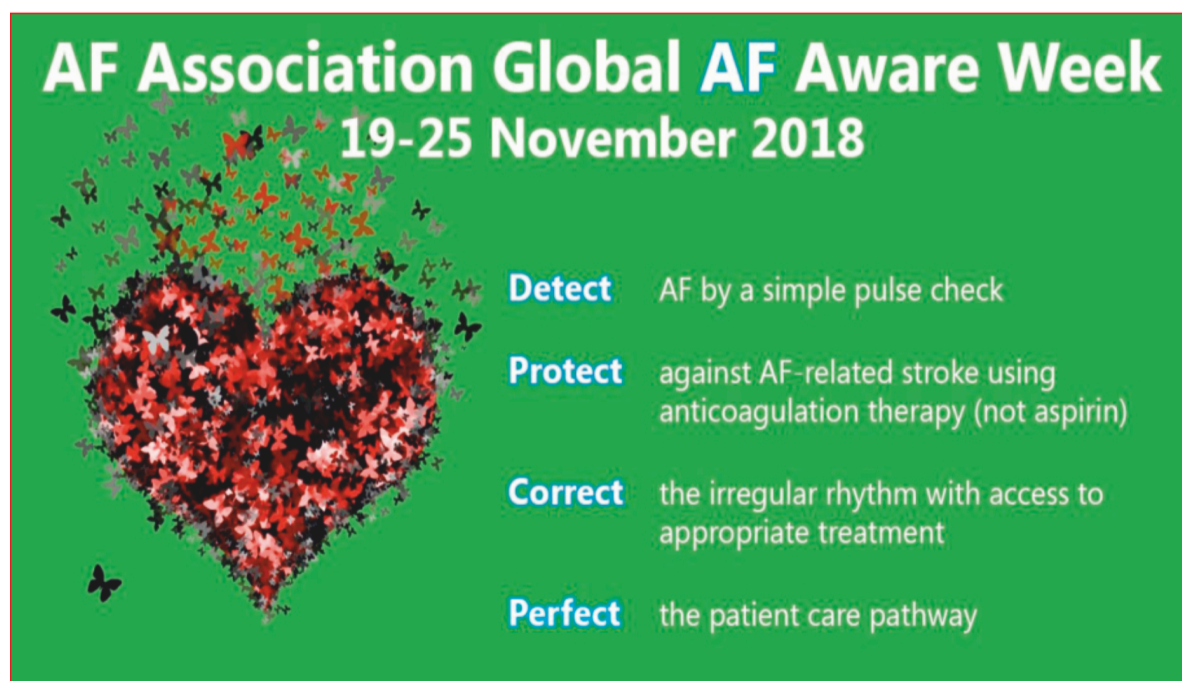
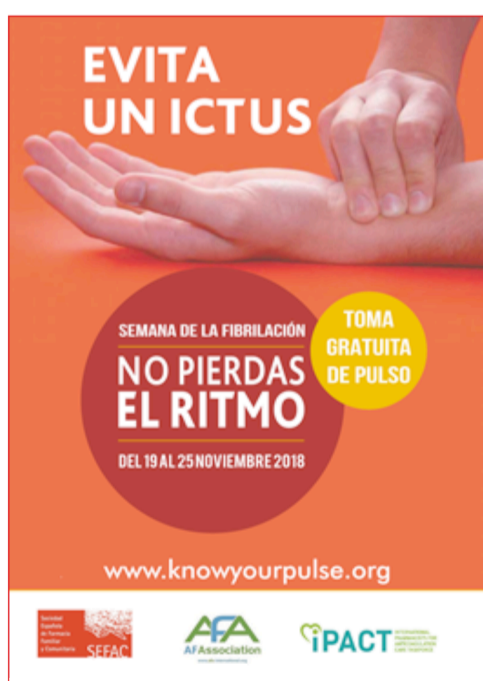
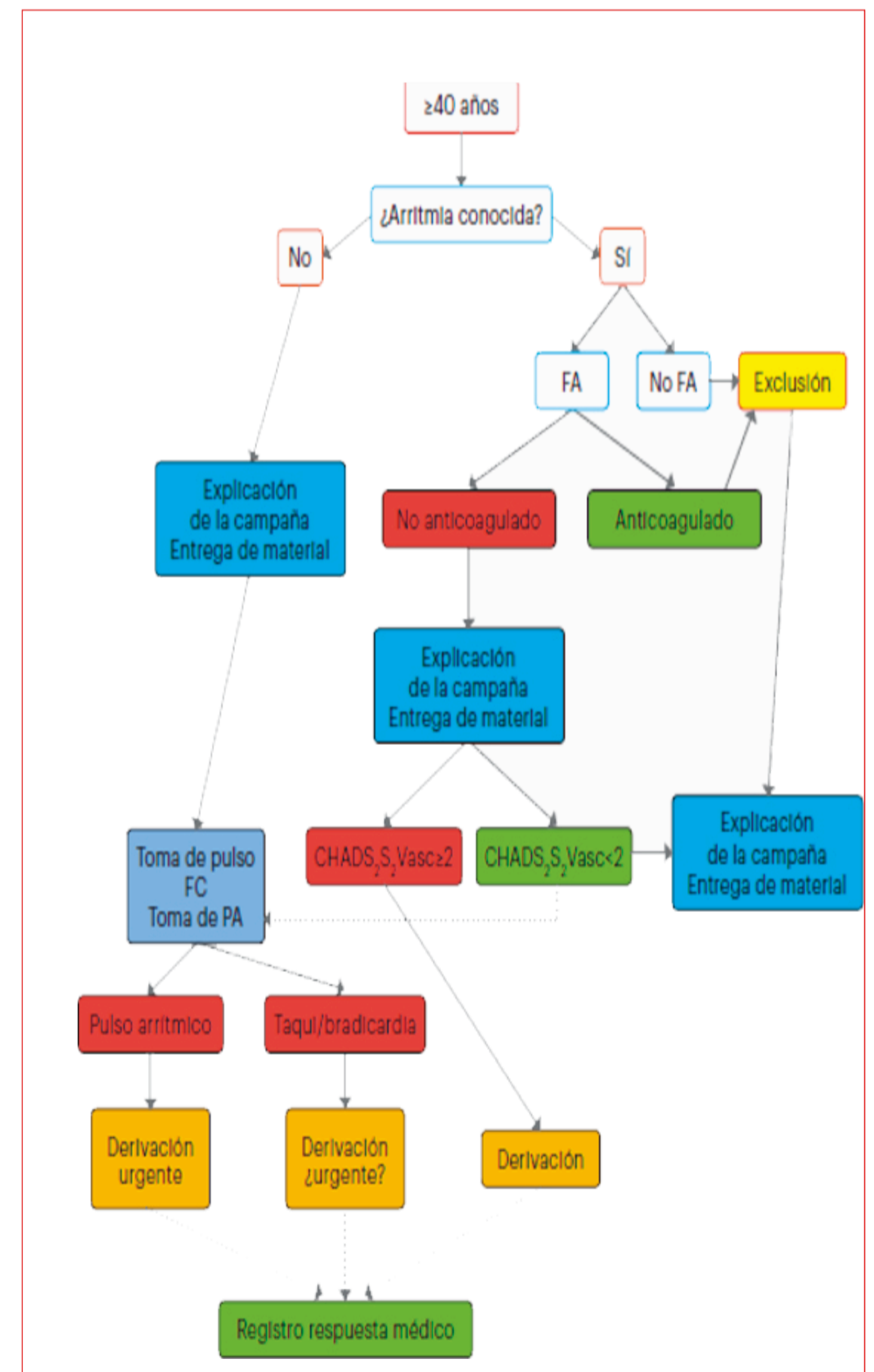
- Con diagnóstico previo: 7 (7,2%): 1(14,3%) Pulso normal y 6(65,7%) con pulso irregular.
- Sin diagnóstico previo: 90 (92,8%):54 (60%)Pulso normal y 36(40,0%) con pulso irregular.
- La derivación se hizo mayoritariamente por carta (56).

OBJETIVOS

Cuantificar la identificación de nuevos casos de arritmias y especialmente de la fibrilación auricular y evaluar los resultados.

DISEÑO

Estudio descriptivo transversal realizado del 19 al 25 de noviembre de 2018, por farmacéuticos comunitarios españoles, en personas de +40 años que aceptaban la propuesta de participación.



CONCLUSIONES

La farmacia comunitaria es un recurso sanitario mas y con capacidad de mejorar el grado de diagnostico de FA desconocida, de contribuir a mejorar su correcto tratamiento y también de identificar problemas como taquicardia o bradicardia.