

Determinación de pulso irregular en farmacia comunitaria española como cribado de fibrilación auricular. "Heart rythm week"

Tous Trepas S^{1,6}, Murillo Fernández MD^{2,6}, Fornos Pérez JA^{1,3,6}, Iracheta Todó M^{1,4,6}, Perseguer Torregrosa Z^{1,6}, Baixauli López VJ^{5,6}, Monllor Córcoles B^{1,6}, Córcoles Ferrándiz ME^{1,6}, Mera Gallego R^{4,6}

¹Grupo de HTA y RV de SEFAC. ²Vicepresidenta de SEFAC. ³Coordinador del Grupo de Diabetes de SEFAC. ⁴Grupo de Diabetes de SEFAC. ⁵Vicepresidente de SEFAC. ⁶Farmacéutico/a comunitario/a.

Introducción y objetivos

La fibrilación auricular (FA) incrementa por 5 la presencia de patologías como ictus y duplica el riesgo de muerte. La Atrial Fibrillation Association (AFA) y la International Pharmacists on Anti Coagulation Taskforce (IPACT) han puesto en marcha este proyecto piloto, simultáneamente en varios países, y con la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC) en España, con el objetivo de valorar su eficacia en la mejora de la detección de la FA, la reducción de sus posibles consecuencias y transmisión al público en general la importancia de las arritmias y su correcto diagnóstico y tratamiento.

Metodología

Estudio descriptivo transversal de intervención diagnóstica realizado del 5 al 11 de junio de 2017 por farmacéuticos comunitarios (FC) españoles, en personas de >=40 años que aceptaban la propuesta de participación. Se determinó, tras 5 minutos de reposo, el pulso radial durante 30 segundos, prolongados 30 segundos más en caso necesario. Las personas con pulso irregular cumplimentaron un cuestionario de evaluación (AFA): medicación, antecedentes, etc. y fueron derivadas a su médico. Se registró presencia de pulso irregular, frecuencia cardíaca y tratamiento en caso de diagnóstico de FA. Se informó sobre la comprobación del pulso, la FA y sus consecuencias.

Resultados

26 FC en 24 farmacias comunitarias. De 476 usuarios aceptaron 434 (91,0%). 407 determinaciones de pulso en los no diagnosticados de FA, de las cuales 16 (3,7% del total) presentaban un pulso irregular y se derivaron al médico. A través del paciente se obtuvieron 15 respuestas del médico y en 3 (18,8% de los derivados y 0,9% del total) se confirmó FA e iniciaron acenocumarol o apixaban. En los 27 pacientes previamente diagnosticados de FA se midió el pulso y se valoró la indicación de terapia anticoagulante en pacientes con CHADS₂VASC =2 y se derivaron 2 por ausencia de dicho tratamiento.

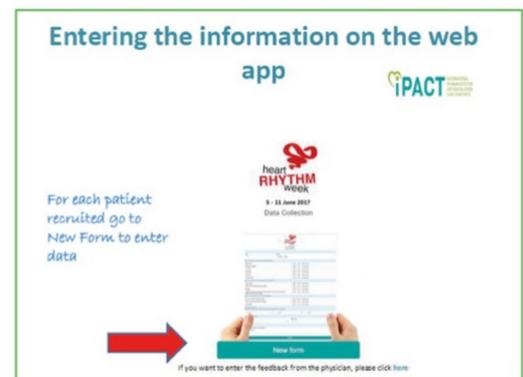


Tabla 1. Características de la muestra en cuanto a sexo, frecuencia cardíaca y diagnóstico previo de arritmias/FA

Sexo N (%)	Edad m(DS)	Frecuencia cardíaca m(DS)	Diagnóstico previo N (%)*
Mujeres 274 (63,1)	64,0 (12,8)	70,0 (10,5)	11 (4,0)
Hombres 160 (36,9)	64,3 (13,0)	68,9 (12,3)	16 (10,0)
Total 434 (100,0)	64,1 (12,8)	69,6 (11,2)	27 (6,2)

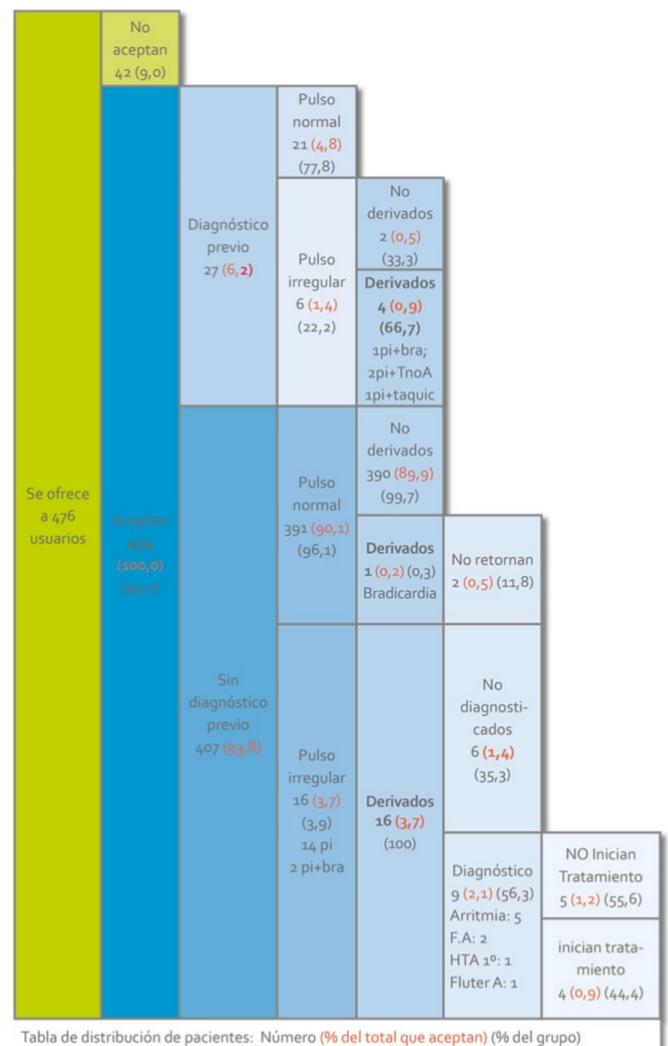
*P<0,05

Tabla 2. Problemas percibidos por los pacientes

	Palpitaciones	Falto de aire	Cansancio	Dolor de pecho	Mareos
Sí	60 (13,8)	40 (9,2)	88 (20,3)	27 (6,2)	47 (10,9)
No	364 (83,9)	390 (89,9)	345 (79,5)	404 (93,1)	386 (88,9)
NS	10 (2,3)	4 (0,9)	1 (0,2)	3 (0,7)	1 (0,2)
Total	434 (100,0)	434 (100,0)	434 (100,0)	434 (100,0)	434 (100,0)

Tabla 3. Enfermedades padecidas o que padecen los pacientes.

	Hipertensión	ICC, disf.VI	E. Arterial P.	Tromboemb. no pulmonar	Diabetes	Infarto
Sí	182 (41,9)	14 (3,2)	34 (7,8)	4 (0,9)	55 (12,7)	13 (3,0)
No	244 (56,3)	416 (95,9)	391 (90,1)	405 (93,3)	371 (85,5)	417 (96,1)
NS	8 (1,8)	4 (0,9)	9 (2,1)	25 (5,76)	8 (1,8)	4 (0,9)
Total	434 (100,0)	434 (100,0)	434 (100,0)	434 (100,0)	434 (100,0)	434 (100,0)



Conclusiones

Las farmacias comunitarias son centros sanitarios excelentes para transmitir información sanitaria, como la importancia de las arritmias y su óptimo tratamiento. La participación de los FC en el cribado de la FA disminuye el porcentaje de FA desconocida y mejora la calidad de su tratamiento. La coordinación con atención primaria y especializada es imprescindible.