ESTUDIO DEL AUMENTO DEL TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO EN UNA FARMACIA COMUNITARIA

Fuentes de Frutos J.E.[1], Casanova Paso A.G.[2], Rodríguez Aveleira R.[1]

[1] Farmacéuticos comunitarios. OF Salamanca.
[2] Contratado FPI por la Universidad de Salamanca. Unidad de Toxicología. Dpto. Fisiología y Farmacología. Universidad de Salamanca.

Introducción

Los pacientes con diabetes mellitus sufren mayor riesgo aterogénico y aterotrombótico que la población general, lo cual es debido a las alteraciones hemostáticas que produce la patología. Así mismo, presentan una mayor prevalencia de trastornos como la HTA, la DL y la obesidad, lo cual se asocia con un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (ECV). Los tratamientos antitrombóticos (AT) han demostrado ser eficaces en la reducción de este riesgo. La implantación de tratamientos AT para la prevención de ECV en pacientes diabéticos está aumentando. Los tratamientos AT más utilizados son los antiagregantes plaquetarios y los anticoagulantes.

Objetivos

Determinar y caracterizar el aumento de los tratamientos antitrombóticos en pacientes con diabetes mellitus de una oficina de farmacia comunitaria.

Métodos

Estudio descriptivo transversal sobre 164 pacientes habituales de la OF con tratamiento activo para la diabetes mellitus tipo 2. Se registran los pacientes con diabetes mellitus y tratamiento AT en el primer trimestre del 2013 y se realiza un seguimiento para detectar el incremento de tratamientos con AT en los seis meses siguientes.

Resultados y discusión

En el primer trimestre de 2013, se registran 31 pacientes (18 hombres y 13 mujeres) diabéticos con tratamiento anticoagulante implantado. La media de edad es de 75,6 años, 9 de ellos presentan patología cardíaca previa (PCP), la prevalencia de HTA es de 67,7%, de DL 42,9% y presentan HTA y DL el 40,0%. Se revisa el tratamiento farmacológico de estos mismos pacientes entre abril y septiembre de 2013. Se encuentran 26 (15.9 %) pacientes que inician el tratamiento con anticoagulantes (15 hombres y 11 mujeres). La edad media es de 74,4 años (similar al primer grupo). La prevalencia de HTA es de 84,6%, DL 65,4% y HTA y DL 61,5 %, superior a la del primer grupo De los tratamientos implantados en el primer trimestre 5 (14,3%) son anticoagulantes y el resto, 30 (85,7%) AAP. De los nuevos tratamientos AT que se instauran hasta septiembre 9 (34,6%) son anticoagulantes y 17 (63,4%) AAP. Se incrementa el número de tratamientos con anticoagulantes.

Figura 1: Comparación entre el número de pacientes diabéticos que comienzan a recibir un tratamiento antitrombótico en el primer trimestre de 2013 (izquierda) y los que lo reciben a partir del segundo trimestre (derecha).

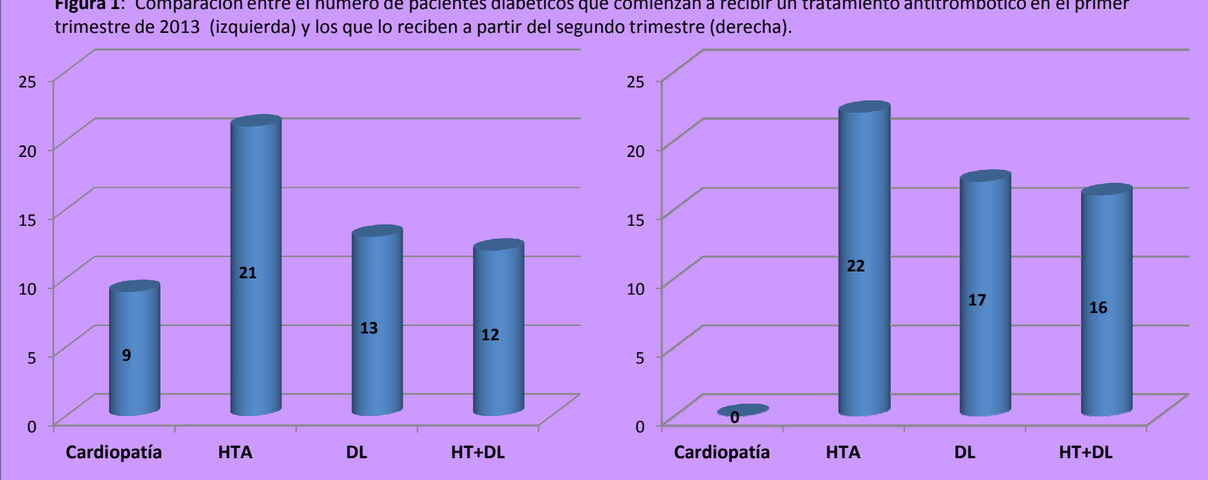

Figura 2: Clasificación de los pacientes diabéticos que reciben tratamiento antitrombótico en función del trastorno cardiovascular que presentan. Se compara entre los pacientes en el primer trimestre de 2013 (izquierda) y los del segundo (derecha).

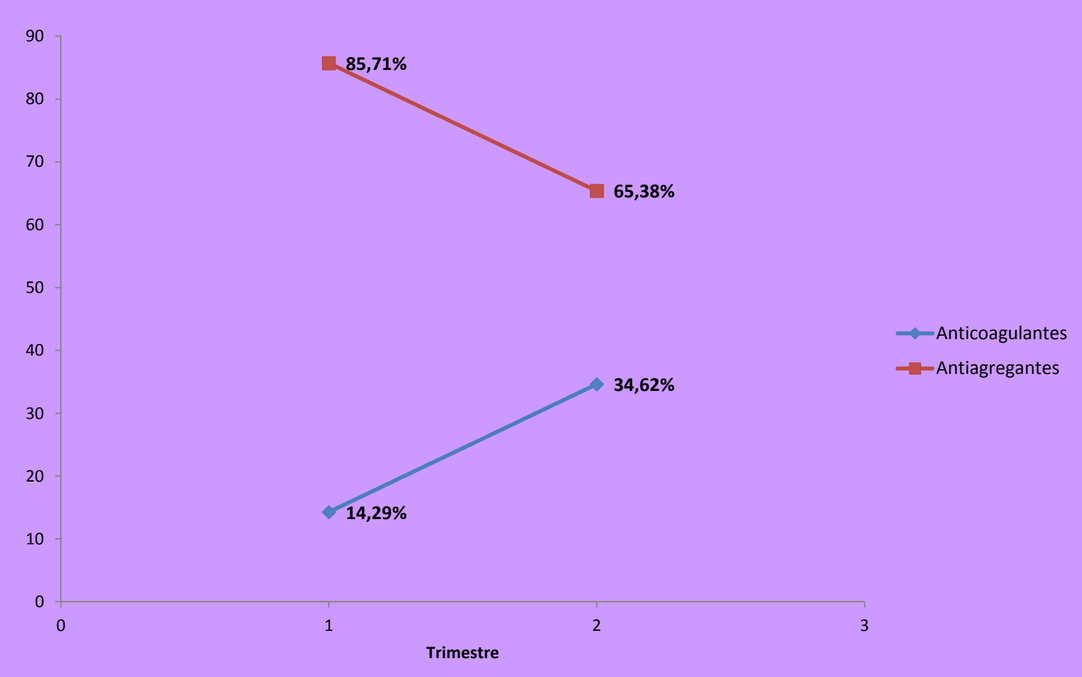

Figura 3: Porcentaje de pacientes que reciben tratamiento anticoagulante o antiagregante plaquetario en los trimestres 1 y 2.

Conclusiones

- El aumento de tratamiento AT en los pacientes estudiados es del 15,9%.
- El riesgo de ECV en los pacientes que se instaura el tratamiento AT es muy elevado, con una prevalencia de HTA de 84,6% y 65,4% de DL.
- La terapia AT de elección en los nuevos tratamientos son los AAP.