

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE SU TRATAMIENTO Y MANEJO DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR EN ESPAÑA

ALMUDENA CASTRO¹,
ALEXANDRA SOLÉ², NATALIA
MALÉ², HÉCTOR D. DE PAZ³,
MARÍA SOLER³, CLARA GABÁS-
RIVERA³ y MARTA COMELLAS³

¹HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ, MADRID.
²BOEHRINGER INGELHEIM ESPAÑA, S.A.
³OUTCOMES¹⁰

Introducción

En la prevención de accidentes cerebrovasculares en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV), los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) han supuesto una opción de tratamiento alternativa a los antagonistas de la vitamina K (AVK)¹. La Sociedad Europea de Cardiología (ESC) recomienda tener en cuenta las preferencias del paciente a la hora de seleccionar el tratamiento anticoagulante², considerando la interferencia del tratamiento en la vida diaria del paciente.

Objetivo

Conocer el grado de información del paciente sobre su enfermedad, tratamiento y la importancia otorgada a las características de su anticoagulante oral (ACO).

Métodos

A. Diseño y participantes

Estudio observacional, transversal y descriptivo realizado a través de asociaciones de pacientes con enfermedades cardiovasculares en España (subasociaciones de Cardioalianza, FEASAN y FEI), las cuales invitaron a sus asociados a participar por correo electrónico. Los criterios de selección de los participantes fueron: pacientes ≥ 18 años diagnosticados con FANV en tratamiento con un ACO (ACOD o AVK).

B. Instrumento de investigación

Cuestionario electrónico con preguntas *ad hoc* y de escala Likert de 5 puntos, referentes a la información que recibe el paciente acerca de su enfermedad y tratamiento, y sus preferencias por las características del tratamiento anticoagulante. El cuestionario fue validado por un comité asesor (un cardiólogo y tres representantes de pacientes).

C. Análisis estadístico

Las respuestas a la escala Likert se agruparon y analizaron en base a tres categorías: "acuerdo/importante": 4-5 puntos; "indiferente": 3 puntos; "desacuerdo/no importante": 1-2 puntos. Se realizaron comparaciones en función del tipo de tratamiento (ACOD vs. AVK) que recibía el paciente. El nivel de significación se estableció en $p < 0,05$.

Referencias

- Wilke T, et al. Patient - Patient-Centered Outcomes Res. 2017;10(1):17-37.
- Kirchhof P, et al. Eur Heart J. 2016;37(38):2893-962.

Promotor: Coordinador:

Con la colaboración de:

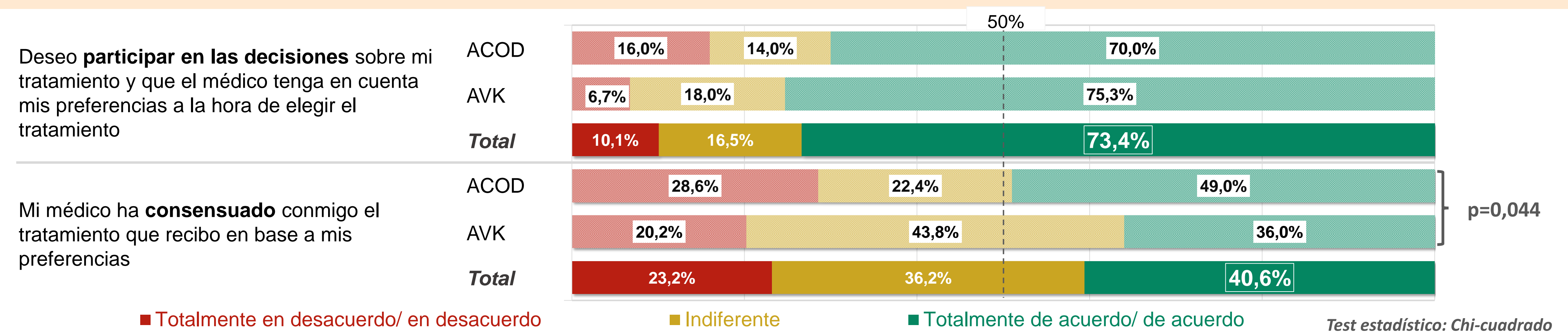
Resultados

- En el estudio participaron 156 pacientes (edad media 67,3 años [DE:11,9], hombres 66,7%). El 36% de los participantes recibían un ACOD y el 64% restante un AVK.

FUENTE DE INFORMACIÓN

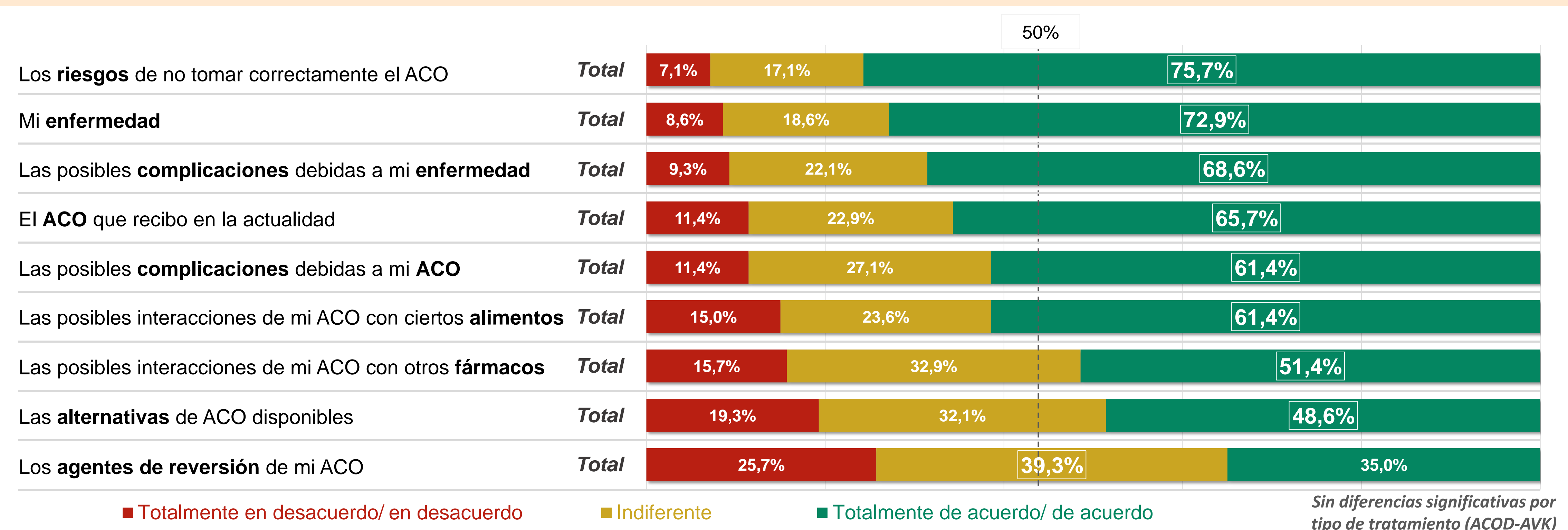
- Los pacientes señalaron que su fuente principal de información sobre su enfermedad y tratamiento era el **cardiólogo** (45,7%), seguido del médico de cabecera (24,3%).

PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES



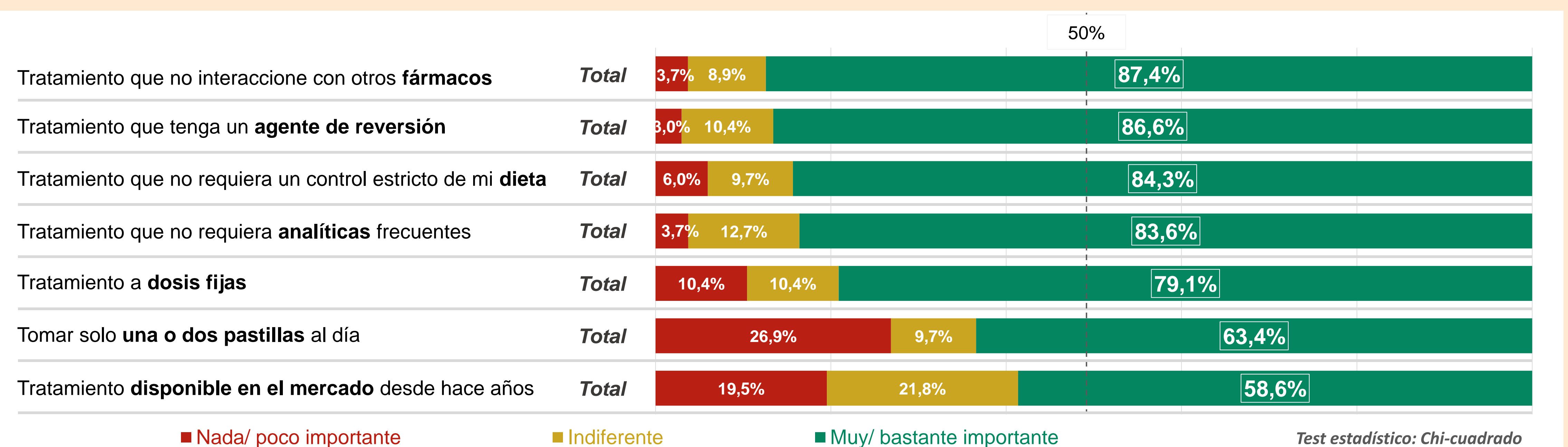
SATISFACCIÓN CON LA INFORMACIÓN RECIBIDA

Considero que estoy bien informado por mi médico o profesional sanitario sobre...



PREFERENCIAS POR LAS CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO

¿Qué importancia tienen para usted cada una de las siguientes cuestiones relativas al tratamiento con ACO?

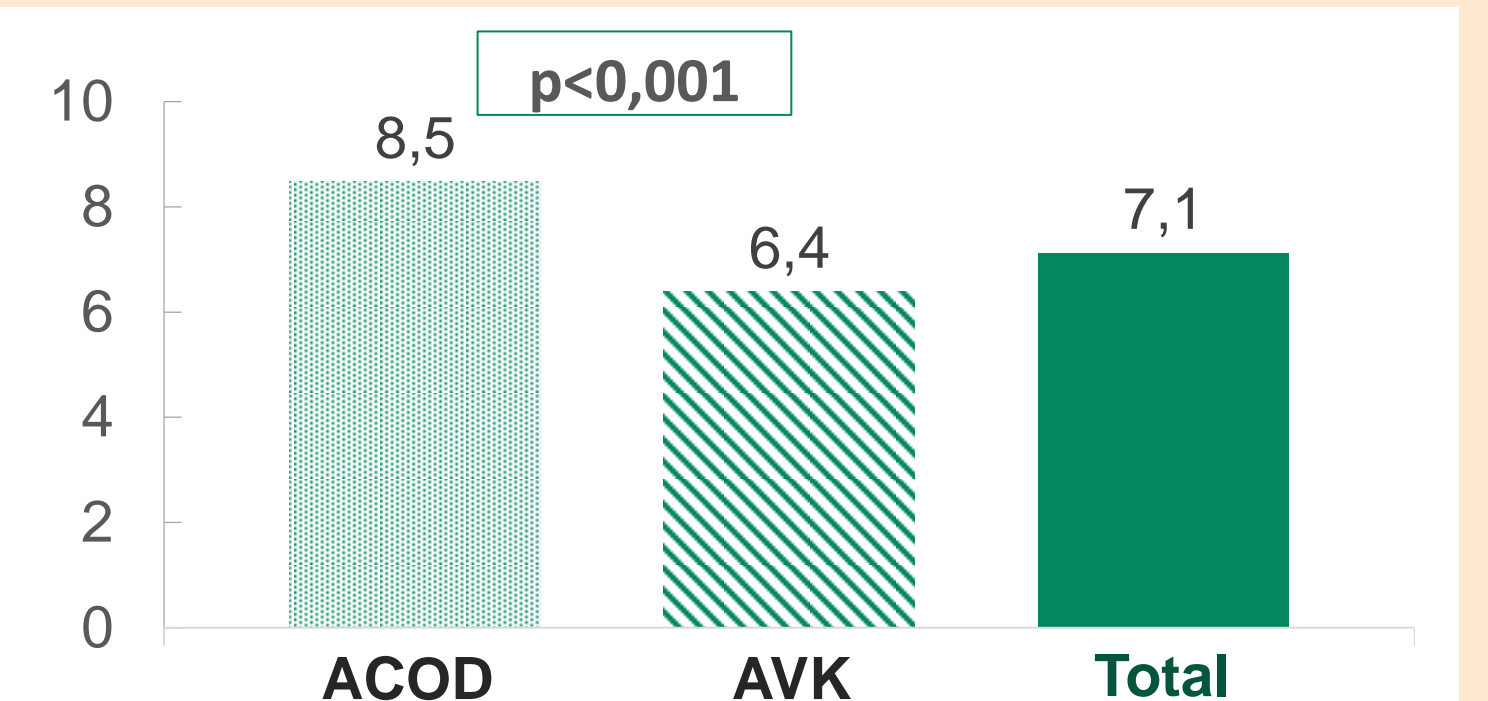


- En comparación con los pacientes tratados con AVK, un mayor porcentaje de pacientes que recibían ACOD consideró que el **tratamiento a dosis fijas** era una característica importante (93,6% ACOD vs. 71,3% AVK; $p=0,009$), siendo aquella con mayor diferencia estadística entre ambos grupos.

SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO

- Los pacientes indicaron una **satisfacción media de 7,1 sobre 10** (DE:2,1) con su tratamiento anticoagulante actual. Los **pacientes tratados con ACOD** estaban más satisfechos con su tratamiento que los que recibían AVK (8,5 vs. 6,4; $p < 0,001$).

En una escala del 1 al 10, ¿cómo de satisfecho está con el tratamiento que recibe?



CONCLUSIONES

Los pacientes españoles con FANV deseaban participar en la toma de decisiones sobre su tratamiento anticoagulante, sin embargo la mayoría consideró no haberla consensuado con su médico. Su grado de satisfacción con la información recibida era en general elevado. La ausencia de interacciones farmacológicas y la disponibilidad de un agente de reversión eran los aspectos más valorados del tratamiento. En general, los pacientes tratados con ACOD estaban más satisfechos con su tratamiento que los tratados con AVK.