Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):5

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-5. - ESTUDIO DE LOS REGISTROS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS PACIENTES CON ICTUS SEGUIDOS EN ATENCIÓN PRIMARIA POR HISTORIA CLÍNICA INFORMATIZADA (OMI-AP). ESTUDIO ICTUS-OMI

E. Rubio, A. Martínez-Pastor, J. López-Picazo, M. Leal, J. Abellán-Alemán

Cátedra Riesgo Cardiovascular. Universidad Católica. Murcia.

Resumen

Objetivos: 1) Conocer el grado de registro y control de los factores de riesgo cardiovascular en los pacientes con ictus atendidos en Atención Primaria en la Región de Murcia mediante historia clínica informatizada. 2) Describir del tratamiento farmacológico registrado en los pacientes con ictus.

Métodos: Se trata de un estudio observacional descriptivo, retrospectivo, valorado a través de los registros en OMI (Programa informático de Historia Clínica informatizada utilizado en la totalidad de las zonas de salud del Servicio Murciano de Salud). Se realizó una búsqueda de todos los pacientes con ictus en la Región de Murcia entre los años 2003 y 2007. Se seleccionó una muestra de 407 pacientes con ictus. Las variables analizadas fueron tipo de ictus, tiempo de evolución, factores de riesgo cardiovascular registrados (HTA, diabetes, hipercolesterolemia, obesidad, tabaquismo, presión arterial, HbA1c, glucemia, LDL-Colesterol, colesterol total), enfermedades cardiovasculares asociadas (fibrilación auricular, cardiopatía isquémica, hipertrofia ventricular izquierda, nefropatía, arteriopatía periférica), medicación y grado de control de los factores de riesgo modificables.

Resultados: Respecto al tipo de ictus, en el 17,4% (71) de los pacientes no se había registrado el tipo de ictus, en el 76,2% (310) el ictus era isquémico y en el 6,4% (26) hemorrágico. El tiempo de evolución de los ictus se distribuyó del siguiente modo: el 19,7% (80) lo presentaron hace 5 años, el 17% (69) hace 4 años, el 18,9% (77) hace 3 años, el 23,6% (96) hace 2 años y el 20,9% (85) un año. Los factores de riesgo cardiovascular registrados fueron la hipertensión arterial (81,1%), la dislipemia (72,5%), la diabetes (69,3%), la obesidad abdominal (22,9%), y el tabaquismo (8,8%). En el registro de la diabetes había un sesgo pues, en ocasiones se registraba más de una vez en el mismo paciente, por lo que está magnificada su prevalencia. Las enfermedades cardiovasculares registradas fueron la cardiopatía isquémica (22,1%), fibrilación auricular (13,8%), nefropatía (11,8%), infarto agudo de miocardio (5,7%) e hipertrofia ventricular izquierda (3,4%). El 2,5% (10) de los pacientes cumplieron con todos los criterios de buen control, según la Guía Europea de HTA 2007. El 17% del total de los pacientes presentaban la hemoglobina glicosilada registrada y con control óptimo (< 7%). El LDL colesterol estaba controlado (< 100 mg/dl) y registrado en el 24,8% de los pacientes y la presión arterial en el 41,3% (< 130/80 mmHg). La creatinina estaba registrada y controlada en el 64,4% de los pacientes. Estaban tratados con antihipertensivos el 78,1% de los

pacientes con ictus, con bloqueantes del sistema renina-angiotensina el 53,8% y con diuréticos el 44,5%. El 47,4% recibían tratamiento con hipolipemiantes. La atorvastatina es el hipolipemiante más utilizado (28,7% de los pacientes). Recibían tratamiento antidiabético el 41,3% de los pacientes con ictus, siendo los antidiabéticos más utilizados los secretagogos (20,1% de los pacientes), seguidos de la metformina (17,4%) y la insulina (15,7%). Recibían tratamiento antiagregante o anticoagulante el 79,1% de los pacientes. El antiagregante más utilizado era el AAS con el 42%, seguido del clopidogrel con el 34,3%.

Discusión: Es necesario diferenciar entre lo que se registra en la historia clínica del paciente y la situación real, ya que la falta de tiempo motivada por la excesiva presión asistencial son un factor clave que explica la baja calidad de los registros.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.