Proyecto "Know Your Pulse"

Determinación de pulso irregular en farmacia comunitaria española como cribado de fibrilación auricular

Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria SEFAC

Nº 131

Martínez Pérez SR[1,5] Prats Mas R[2,5], Escudero Rivero I[2,5], Pons Thomas B[2,5], Martínez Pareja JA[5], Mud Castelló S[2,3,5], Signes Mut A[5], Climent Catalá M[2,4,5], Corona Colldeforn M[2,3,5], Diéguez Marín M[5]

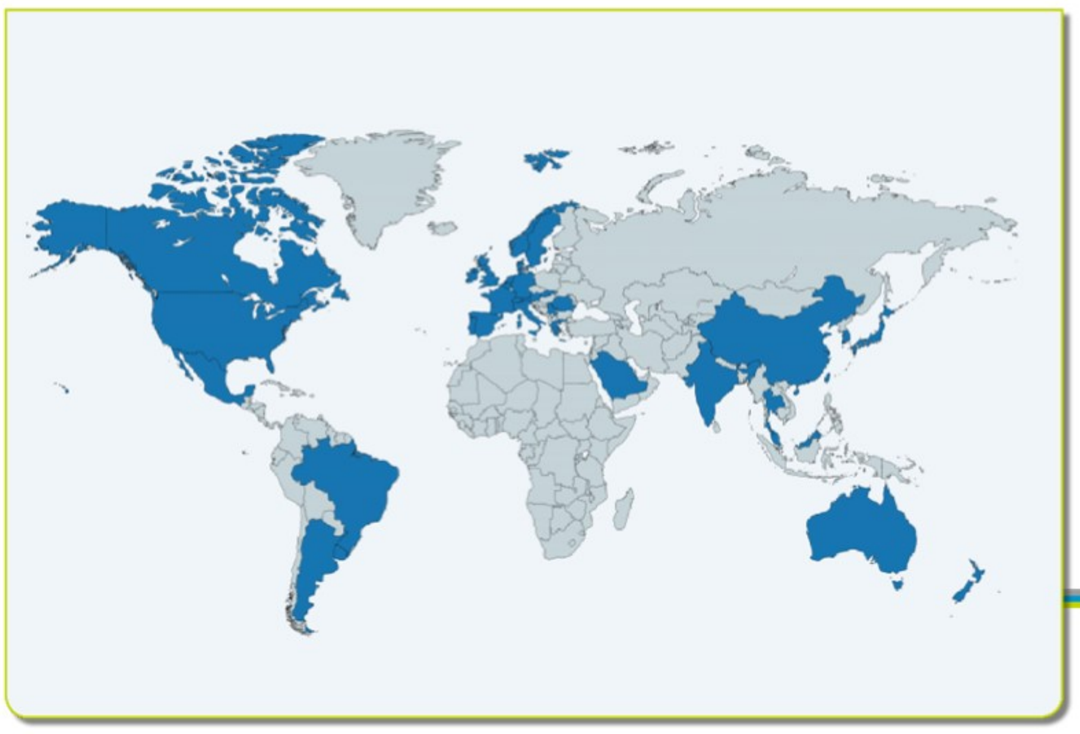
[1] Coordinador del Grupo de HTA y RV de SEFAC. [2] Grupo de HTA y RV de SEFAC. [3] Grupo de Diabetes de SEFAC. [4] Presidenta de SEFAC Comunitat Valenciana. [5] Farmacéutico/a comunitario/a.

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 estudio piloto, simultáneamente en España (donde ha colaborado la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria, SEFAC), Portugal, Canadá, Nueva Zelanda y Reino Unido, con el objetivo de valorar su eficacia en la mejora de la detección de la FA asintomática, la reducción de sus posibles consecuencias y la transmisión al público en general de la importancia de las arritmias y su correcto diagnóstico y tratamiento

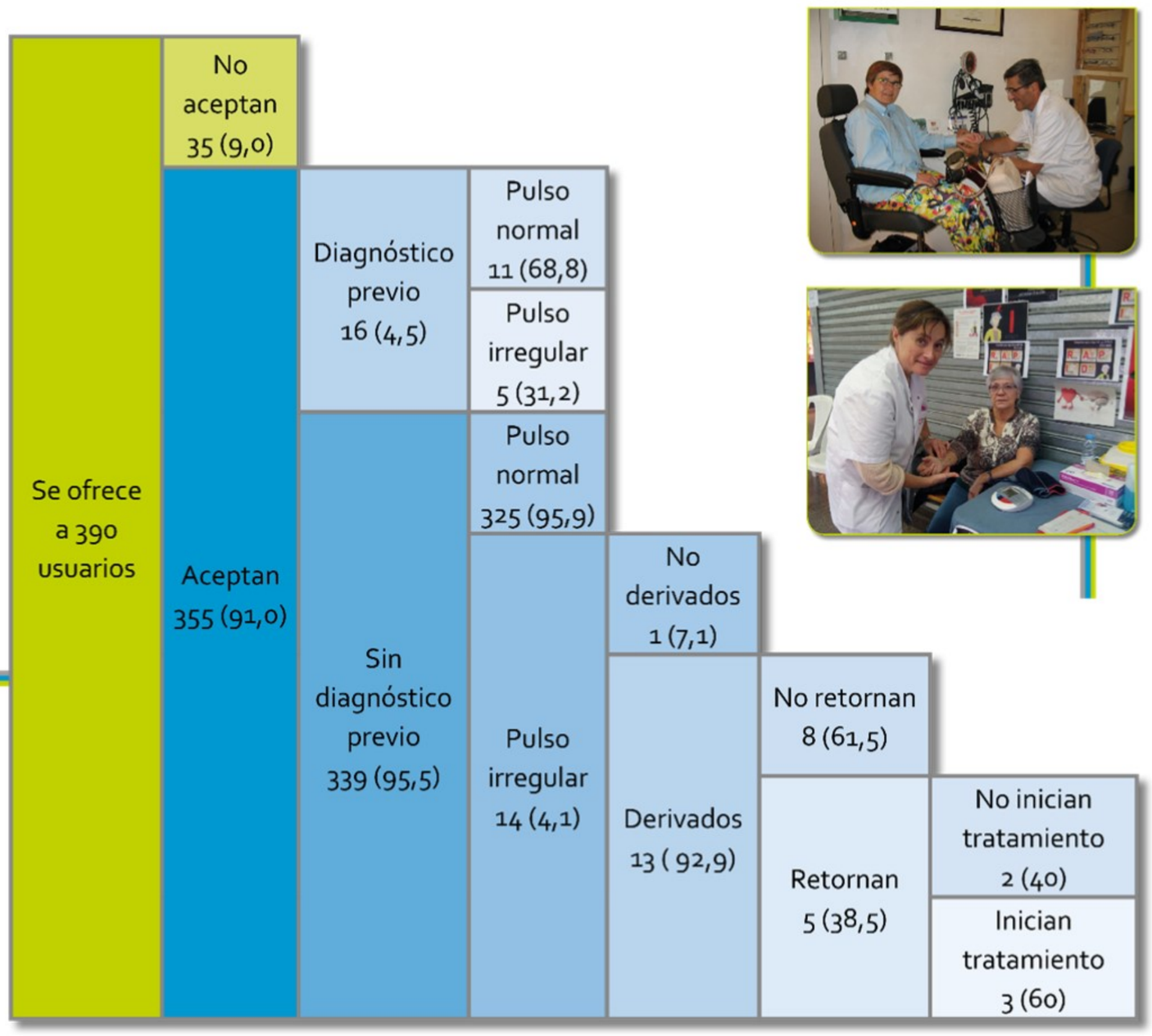
Metodología

Estudio descriptivo transversal de intervención diagnóstica realizado del 24 al 29 de noviembre de 2016 por farmacéuticos comunitarios (FC) españoles, en personas de ≥65 años sin diagnóstico previo de FA o arritmia y/o sin tratamiento que nos permita suponer un diagnóstico. Se determinó, tras 5 minutos de reposo, el pulso radial durante 30 segundos, más 30 segundos en caso necesario. Las personas con pulso irregular cumplimentaron un cuestionario de evaluación (AFA): medicación, problemas cardíacos, etc. y fueron derivadas a su médico. Se informó y entregó folletos sobre la comprobación del pulso, la FA y sus consecuencias, etc.



Resultados

22 FC en 21 farmacias. De 390 usuarios aceptaron 355 (91,0%). 355 determinaciones de pulso, de las cuales 19 (5,3% del total) fueron irregulares y se derivaron 14 (4,0% del total), de pacientes no previamente diagnosticados, 1 no aceptó la derivación. Se obtuvieron 5 respuestas del médico a través del paciente; 3 (60% de los derivados y 0,9% del total) confirmaron FA e iniciaron acenocumarol; 8 (2,3%) derivaciones sin respuesta. La prevalencia de FA observada estuvo entre 0,9% (3/355) y 3,7% (13/355), en línea con datos internacionales de estudios similares.



Limitaciones

Obtener la respuesta a la derivación escapa al control del farmacéutico comunitario. Los FC no disponemos de acceso a la historia clínica en muchos países, lo que comporta dificultades en la eficacia diagnóstica.

Conclusiones

Las farmacias comunitarias son centros sanitarios excelentes para transmitir a la población conceptos de salud, como las arritmias y su importancia. 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.

AFAssociation iPACT INTERNATIONAL PHARMACISTS FOR ANTICOAGULATION CARE TASKFORCE

ALICANTE 2018 VIII CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
I REUNIÓN INTERNACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
"NO SUEÑES TU PROFESIÓN VIVE TU SUEÑO"
www.congreso-sefac.org
AUDITORIO DE LA DIPUTACIÓN DE ALICANTE
24·25·26 DE MAYO | SEFAC