

XXIII
Congreso Nacional
de medicina general
y de familia

GRA
NA
DA 2016
26-28 MAYO



Evaluación de los costes por seguimiento y atención de complicaciones por el tratamiento con acenocumarol en pacientes con fibrilación auricular no valvular atendidos en atención primaria y sus factores determinantes.

Dr. José Ferré Rey
Médico de Atención Primaria.
CS Torreforta



Introducción

GRANA
DA 2016
20-23 MAYO

XXIII
Congreso Nacional
de medicina general
y de familia

SEMG
Sociedad Española de Médicos
Generales y de Familia

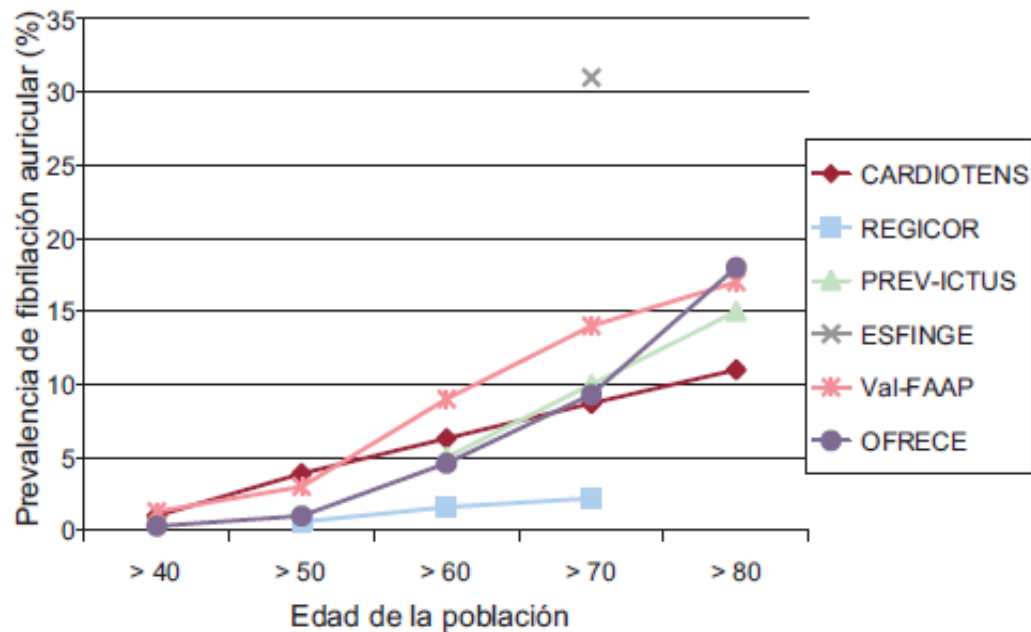


Rev Esp Cardiol. 2013;66(7):561-565

Enfoque: Epidemiología de la enfermedad cardiovascular en España en los últimos 20 años (II)

Epidemiología de la fibrilación auricular en España en los últimos 20 años

Julián Pérez-Villacastín*, Nicasio Pérez Castellano y Javier Moreno Planas



Proyección de la población residente en España por grupos de edad en 2029 y 2064

Grupos de edad	2014	2029	Crecimiento 2014-2019	2064	Crecimiento 2014-2064
TOTAL	46.507.760	45.484.908	-1.022.852	40.883.832	-5.623.929
0 a 4 años	2.320.408	1.538.899	-781.508	1.183.906	-1.136.502
5 a 9 años	2.478.051	1.683.643	-794.408	1.268.878	-1.209.173
10 a 14 años	2.267.636	1.939.731	-327.905	1.403.355	-864.281
15 a 19 años	2.140.719	2.346.235	205.516	1.584.732	-555.988
20 a 24 años	2.374.582	2.603.060	228.479	1.762.097	-612.484
25 a 29 años	2.747.345	2.478.517	-268.828	1.862.348	-884.997
30 a 34 años	3.453.158	2.344.638	-1.108.520	1.900.872	-1.552.286
35 a 39 años	4.030.930	2.477.885	-1.553.046	1.955.583	-2.075.347
40 a 44 años	3.857.831	2.703.299	-1.154.532	2.079.058	-1.778.773
45 a 49 años	3.689.432	3.271.994	-417.439	2.284.925	-1.404.507
50 a 54 años	3.333.708	3.775.515	441.807	2.588.052	-745.656
55 a 59 años	2.878.297	3.592.907	714.610	2.705.302	-172.995
60 a 64 años	2.492.775	3.402.779	910.005	2.475.500	-17.275
65 a 69 años	2.328.239	3.221.221	892.982	2.273.558	-54.681
70 a 74 años	1.810.582	2.521.221	710.639	1.873.558	-937.024
75 a 79 años	1.652.850	2.121.221	468.371	1.523.558	-129.292
80 a 84 años	1.403.770	1.727.781	324.011	2.096.784	1.293.014
85 a 89 años	825.438	1.058.223	232.785	2.713.332	1.887.894
90 a 94 años	333.187	589.589	256.403	1.934.964	1.601.777
95 a 99 años	75.270	237.579	162.309	1.130.629	1.055.359
100 y más años	13.551	46.480	32.929	372.775	359.224

12,843.601



4,215.245

17,058.846 individuos

Artículo original

Prevalencia de fibrilación auricular en España. Resultados del estudio OFRECE

Juan José Gómez-Doblas^{a,*}, Javier Muñiz^b, Joaquín J. Alonso Martín^c, Gustavo Rodríguez-Roca^d, José María Lobos^e, Paula Awamleh^c, Gaietà Permanyer-Miralda^f, Francisco Javier Chorro^g, Manuel Anguita^h y Eulalia Roigⁱ, en representación de los colaboradores del estudio OFRECE[◇]

Tabla 2

Prevalencia de fibrilación auricular por sexo y grupos de edad y estimación del número de pacientes en la población española

		Varones (n = 3.829)		Mujeres (n = 4.514)		Total (n = 8.343)	
Edad	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	
40-49 años	0,5	0,0-1,2	0,2	0,0-0,4	0,3	0,0-0,7	
50-59 años	0,9				1,0	0,4-1,7	
60-69 años	5,3				4,6	3,4-5,9	
70-79 años	11,9				9,3	7,4-11,2	
≥ 80 años	17,0	11,9-22,1	18,4	13,3-22,9	17,7	14,1-21,3	
Total	4,4	3,6-5,2	4,5	3,6-5,3	4,4	3,8-5,1	
Edad	Total (en miles)	IC95%	Total (en miles)	IC95%	Total (en miles)	IC95%	
40-49 años	17,3	0,0-43,6	6,30	0,0-14,0	23,6	0,0-59,8	
50-59 años	26,7	9,26-44,2	31,6	0,49-62,6	58,3	21,4-95,2	
60-69 años	114,6	64,6-166	133,2	77,3-190	247,8	142,0-393,0	
70-79 años	183,0	131,8-2	217,4	156,3-278,5	400,4	288,2-512,6	
≥ 80 años	142,3	99,9-184,7	272,4	193,8-351,1	414,7	326,2-503,3	
Total	483,9	394,9-572,9	541,9	437,4-646,5	1.025,8	879,1-1.172,6	

900.000 individuos con FA

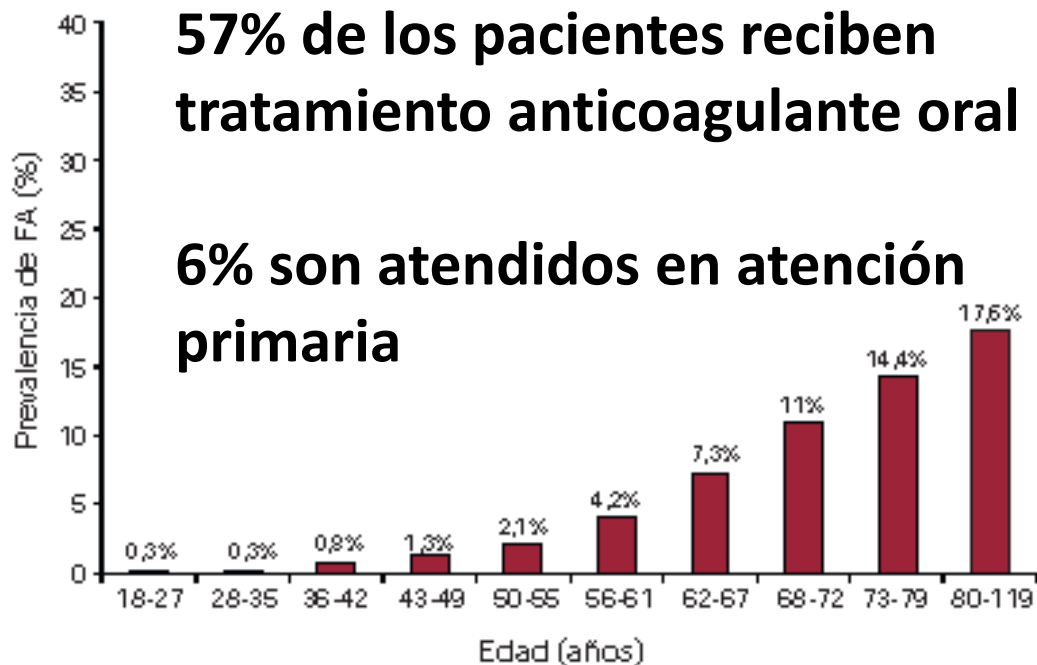
1,002.200 individuos

IC95%: intervalo de confianza del 95%.

Artículo original

Pacientes con fibrilación auricular asistidos en consultas de atención primaria. Estudio Val-FAAP

Vivencio Barrios^{a,*}, Alberto Calderón^b, Carlos Escobar^c y Mariano de la Figuera^d, en representación del Grupo de Atención Primaria de la sección de Cardiología Clínica de la Sociedad Española de Cardiología



Características y costes de los pacientes ingresados por arritmias cardiacas en España

J. Montes-Santiago^{a,*}, V. Rodil^a, F. Formiga^b, J.M. Cepeda^c y A. Urrutia^d,
en representación del Grupo de Trabajo sobre Insuficiencia Cardíaca y Fibrilación Auricular de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

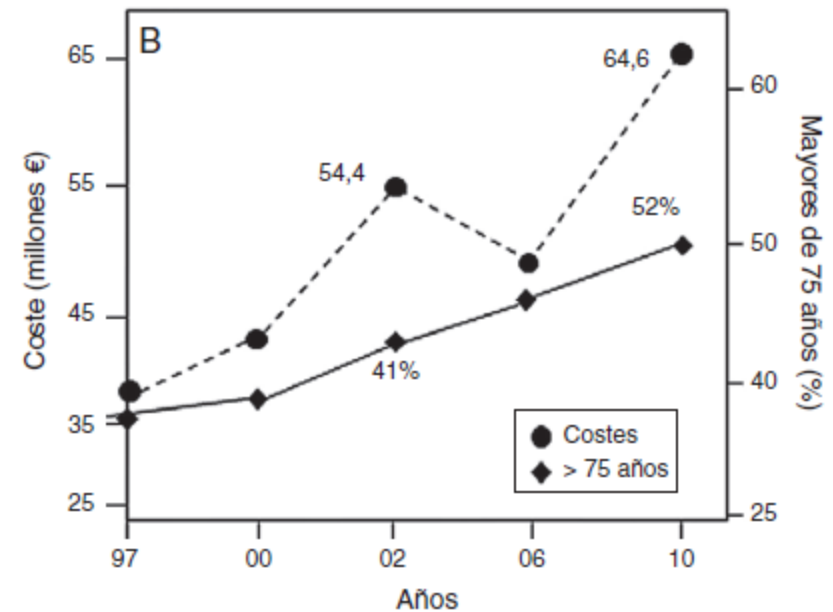
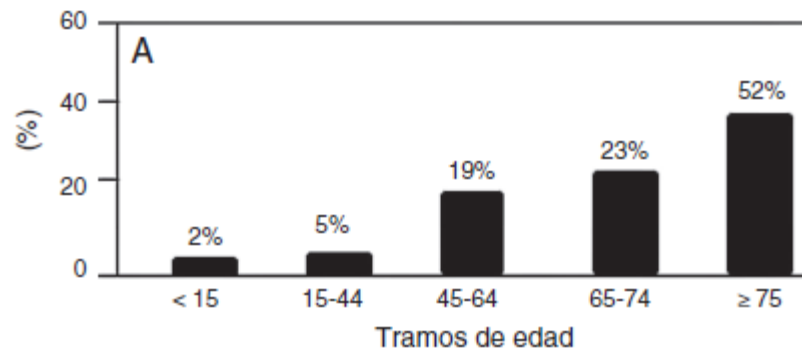


Figura 2 A. Prevalencia de pacientes hospitalizados por arritmias cardiacas según la edad en España. 2 B. Evolución de los costes y del porcentaje de los pacientes mayores de 75 años hospitalizados por arritmias cardiacas en España (periodo, años 1997 a 2010).

Editorial

Fibrilación auricular en la práctica clínica: todavía faltan respuestas

Atrial fibrillation in clinical practice: More answers are required

Vivencio Barrios ^{a,*} y Carlos Escobar ^b

anticoagulación. En consecuencia, para poder mejorar la atención a estos pacientes es fundamental conocer cuál es el perfil clínico de aquellos que son atendidos en Atención Primaria, y cuál es el tratamiento que se realiza en este contexto. Desafortunadamente, la información disponible sobre este tema en España es escasa, y

El estudio



Características del estudio

Diseño: Observacional de tipo transversal.

Ámbito: Tres Zonas de Salud de la Provincia de Tarragona.

Periodo: Des de 2012 hasta 2014.

Población de estudio:

- Pacientes de ambos géneros
- Edad ≥ 50 años
- Diagnóstico de fibrilación auricular no valvular—código CIAP-2: K78-
- Tratamiento con acenocumarol
- Atendidos en atención primaria durante un periodo mínimo de 1 año, según la historia clínica informatizada de atención primaria: *e-cap*.

Criterios de exclusión

-Pacientes incluidos en el **programa ATDOM** .

-Pacientes con **patología:**

***neuroológica:** demencia, minusvalías físicas o psíquicas.

***hepática y relacionadas:** hepatopatía alcohólica, viral o autoinmune, alcoholismo.

***del aparato gastrointestinal:** EII, enfermedades malabsortivas.

***hematológica:** leucemia, linfomas, gammopatías monoclonales, así como las que provoquen discrasia hemáticas y/o diátesis hemorrágica.

***oncológica en cualquier localización:** activas o en fase de remisión, pero que precisen un tratamiento activo para conseguir RC, dentro del último año.

***cardíaca:** malformaciones, valvulopatías reumáticas, patología valvular grado moderado-severo.

-Pacientes en TAO con acenocumarol **sin controles** en AP , **tratados con warfarina** , antiagregantes u otros anticoagulantes.

-Pacientes que **rechazasen** participar en el estudio.

Hipótesis

*Existen factores que determinan los costes por seguimiento y atención por complicaciones derivadas del tratamiento anticoagulante con acenocumarol entre el grupo de buen control respecto el de mal control, de pacientes con fibrilación auricular atendidos en atención primaria

Objetivo

- *Determinar los **costes** derivados del **seguimiento y por asistencia secundaria a las complicaciones por el TAO** con acenocumarol en los pacientes con fibrilación auricular en tratamiento con acenocumarol y atendidos en atención primaria, así como sus **factores determinantes**.

ECAP 10.0.0 - Connexió: CAP TORREFORTA-LA GRANJA (TARRAGONA-2) JOSEP FERRE REY P211UJFE

prsf320 - Seguiment problemes de salut

Dades clíniques | PrOves | Prescripció | Agenda paciEnts | vacUnes | Catàlegs | altres | ajuda | docuMentació | Suport

GMA 3 CRG 6 / 5 cap ingress - 13,4% reingr.

Notes prèvies | Introduir/Modificar nota | Notes del dia | Curs Clínic AE | Seguiment Clínic Compartit

Pàg. 12

ACTIUS | INACTIUS | I.Q. | A.F (?) | NOCs

Recerca: Tots | Prioritzats

Fuente de datos:

Comorbilidad

Control acenocumarol

Visitas

Costes

ANTICOAGULANTS ORALS

2 FIBRIL·LACIÓ I ALETEIG AURICULAR

HIPERTENSIÓ ARTERIAL ESSENCIAL

DIFICULTAT A LA MARXA NO ESPECIFI

? GONARTROSI

? ARTROSI

BLOQUEIG DE BRANCA DRETA

LUMBAGO AMB CIÀTICA

ESCOLIOSI

ANTECEDENTS PERSONALS D'AL·LÈRGIC

INSUFICIÈNCIA VENOSA CRÒNICA (PEF

EDEMA DE CAMES

DIVERTICULOSI INTESTINAL

IMMUNITZACIÓ NO REALITZADA PER L

GASTRITIS CRÒNICA SUPERFICIAL

3 EXAMEN ODONTOLÒGIC

HIPOTIROÏDISME SUBCLÍNIC

DISTÍMIA

Crònic PCC

DETALL DEL PROBLEMA | NOU PROBLEMA | COMENTARI

Data Alta: 22/06/2009 Cod: Z92.1

Descripció: ANTICOAGULANTS ORALS

Comentari:

AL·LÈRGIES | VAC. PEND.

Costes

ORDRE

SLT/42/2012, de 24 de febrer, per la qual es regulen els supòsits i conceptes facturables i s'aproven els preus públics corresponents als serveis que presta l'Institut Català de la Salut.

ECAP 10.0.0 - Connexió: CAP TORREFORTA-LA GRANJA (TARRAGONA-2) JOSEP FERRE REY P211UJFE

sprif006y - Prescripció Activa

ECAP ECAP ECAP (HOME, 69 ANYS) ECEC0460101TA

14304635 FERRE REY, JOSEP

Posologia

1 UNITATS / presa

cada 24 hores / dies

Durada del tractament

Durada: indefinida

Càlcul

1 Envàs cada 40 dies

Preu total: 25,00 €

Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya

Núm. 6079 – 2.3.2012

Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm. 6323 – 26.2.2013

10695

CVE-DOGC-A-13051092-2013

DEPARTAMENT
DE SALUT

**Precio del seguimiento
del tratamiento
anticoagulante**

60€

PREU PÚBLIC D'ACORD AMB EL REGIMEN D'IMPÒSITS D'ACTIVITAT ECONÒMICA PER A LES ASSISTÈNCIES PRESTADES EN COMPTA DE L'INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL, A L'APARTAT 6, PEL QUE FA AL·LIGAMENT ALS CIUTADINERS ESTRANGERS, O A L'APARTAT 7.c), EN ALGUNS ALTRES SUPÒSITS, L'ASSISTÈNCIA ÉS FINANÇADA DIRECTAMENT PEL SERVEI CATALÀ

**Precio por material
fungible e imprevistos**

2€

Aquests preus tenen la consideració de preus públics, d'acord amb el que estableix el Text refós de la Llei de taxes i preus públics de la Generalitat de Catalunya.

TOTAL TAO :
62€/CONTROL

Ordre i que es recullen a l'annex.



tes_i_jfr_v07.sav [Conjunto_de_datos1] - Editor de datos SPSS

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ventana ?

1 : cip ROCH035041900 Visible: 508 de 508 varia

	sexe	edat	ecivil	nest	nest2	labact	labact2	DGB	anysTAO	anysTAO2	grauC	localitat	EQ_VAS	P6	EVA	E1	E2	E3	E4	E5
1	0	77,19	2	1	0	2	0	1	1	1	0	1	1,000	1	80	1	0	4	0	
2	1	63,70	2	1	0	3	0	9	3	2	2	1	,799	2	0	1	0	3	0	
3	1	85,25	3	1	0	3	0	9	1	1	1	1	,277	1	100	1	0	3	0	
4	0	85,67	3	1	0	2	0	9	2	2	0	2	1,000	2	999	1	0	3	0	
5	0	77,08	2	2	1	2	0	9	1	1	0	1	1,000	2	75	1	1	3	0	
6	1	72,49	2	2	1	3	0	1	1	1	0	3	1,000	1	90	1	0	3	0	
7	0	68,25	3	2	1	6	0	1	1	1	1	3	,701	2	75	0	0	3	0	
8	0	71,61	2	2	1	1	1	1	2	2	1	3	,799	2	100	0	0	4	0	
9	0	73,08	2	4	1	2	0	1	2	2	0	3	,760	2	60	1	0	4	0	
10	0	75,82	2	2	1	2	0	1	1	2	1	1	1,000	3	85	1	1	3	0	
11	0	79,72	2	3	1							3	1,000	2	90	1	0	3	0	
12	0	85,21	2	3	1							3	1,000	2	75	1	0	3	0	
13	0	81,79	2	1	0							3	,701	2	50	1	0	3	0	
14	1	71,40	2	1	0							1	,230	3	0	1	0	3	0	
15	0	67,84	2	2	1							1	1,000	2	80	1	0	3	0	
16	1	72,11															1	3	0	
17	0	67,49															1	3	0	
18	1	77,45															1	3	0	
19	0	76,44															1	3	0	
20	0	77,58															0	3	0	
21	1	80,81															1	3	0	
22	1	84,57															1	3	0	
23	0	86,14	2	2	1	2	0	9	2	2	0	1	,790	2	60	1	1	3	0	
24	0	79,31	2	2	1	2	0	1	2	2	0	1	1,000	1	75	1	0	3	0	
25	0	83,33	2	1	0	2	0	9	1	1	0	1	1,000	1	80	1	1	3	0	
26	0	86,93	3	2	1	2	0	1	2	2	0	3	,760	2	55	1	0	3	0	
27	0	71,84	2	1	0	2	0	9	1	1	0	1	1,000	2	95	1	1	3	0	
28	1	73,63	2	1	0	3	0	9	2	2	0	1	,790	1	90	1	0	3	0	
29	1	89,88	3	1	0	3	0	9	2	2	0	2	,760	2	95	1	0	1	0	
30	0	73,14	2	2	1	2	0	1	1	1	2	3	,701	3	70	1	1	3	0	
31	0	62,30	2	1	0	2	0	1	1	1	0	2	,701	2	55	1	0	4	0	

Vista de datos / Vista de variables

SPSS El procesador está preparado



**Buen control terapéutico
(INR: 2-3) ≥ 60% INR/año**

Resultados

**GRANA
DA** 2016
20-23 MAYO

*XXIII
Congreso Nacional
de medicina general
y de familia*

SEMG
Sociedad Española de Médicos
Generales y de Familia



N=195

Variable	Total	n (%)
Edad ($\bar{x} \pm$ IC 95%) (años)	76,84	(75,8-77,9)
Género		
-Hombre	93	(47,7)
-Mujer	102	(52,3)
Grado de limitación funcional		
-NYHA I	143	(73,4)
-NYHA II	25	(12,8)
-NYHA III	19	(9,7)
-NYHA IV	8	(4,1)

Variable	Total	n (%)
Años de tratamiento con acenocumarol		
< 5 años	108	(56)
≥ 5 años	85	(44)

Variable	Nombre total	n (%)
Consumo de tabaco		
-No fumador	103	(52,9)
-Fumador	10	(5,1)
Consumo alcohol en la última setmana --		
-Sí	78	(40)
-No	117	(60)
Consumo de alcohol en la última semana (UBA) ($\bar{x} \pm$ IC95%)	4,97	(2,9-7,0)
IMC ($\bar{x} \pm$ IC95%)	31,2	(30,2-32,1)
Actividad física o deportiva en su tiempo libre diariamente	92	(47,2)

Patología	n (%)
Cardiopatía isquémica	53 (27,2)
Insuficiencia Cardíaca	57 (29,2)
Ictus	30 (15,4)
HTA	146 (74,9)
Diabetes Mellitus tipo 2	70 (35,9)
Obesidad	56 (28,7)
Dislipemia	94 (48,2)
Artrosis	90 (46,2)

Control del TAO	Núm Total \bar{x} (IC 95%)	Buen control \bar{x} (IC 95%)	Mal Control \bar{x} (IC 95%)	p
DTS de acenocumarol	13,4 (12,5-14,2)	13,5 (12,6-14,5)	12,9 (11,2-14,8)	0,559
Número de INR dentro de rango	9,9 (9,7-10,2)	10,6 (10,4-10,9)	8,6 (8,3-9,1)	<0,001
Porcentaje de INR dentro de rango	65,7 (63,6-67,8)	73,6 (71,9-75,3)	49,5 (47,2-51,7)	<0,001
Número de INR fuera de rango	5,7 (5,2-6,1)	3,9 (3,6-4,2)	9,2 (8,4-9,9)	<0,001
Número de INR totales	15,6 (15,2-16)	14,5 (14,2-14,9)	17,8 (17-18,7)	<0,001

Costes motivados por el tratamiento con acenocumarol



Costes

Costes derivados de	Precio (€) $\bar{x} \pm$ (IC 95%)
Tratamiento con Acenocumarol (TAO)	20,8 (19,5-22,2)
Controles por seguimiento del TAO anual	968,3 (941,8-994,7)
Fármacos no relacionados con el TAO (AP-Hospital)	968,9 (858,6-1079,3)
Tratamiento + Seguimiento + Atención por Complicaciones del TAO	1134,8 (1023,9-1245,7)
Total (relacionado con el TAO + fármacos no relacionados con el TAO)	1958,1 (1843,9-2072,1)

Se observaron correlaciones significativas entre los costes por tratamiento seguimiento y atención por complicaciones del tratamiento anticoagulante oral con las **visitas a urgencias de atención primaria** ($\rho = 0,259$) y $p < 0,001$, así como con las **visitas a urgencias del hospital** ($r = 0,656$) y $p < 0,001$.

Costes derivados del tratamiento, seguimiento y atención por complicaciones del tratamiento con acenocumarol

Patología	Costes (€) $\bar{X} \pm$ (IC 95%)	p
Cardiopatía isquémica -Sí -No	1138,2 (940,7-1335,7) 1133,5(998,8-1268,2)	0,971
Insuficiencia Cardíaca -Sí -No	1034,5 (979,9-1089,1) 1176,3 (1021,1-1331,5)	0,253
Ictus -Sí -No	1607,1 (939,6-2274,6) 1052,3 (991,7-1112,9)	<0,001

Patología	Costes $\bar{X} \pm (\text{IC } 95\%)$	P
Hipertensión Arterial -Sí -No	1184,6 (928,3-1440,9) 986,6 (947,1-1026,1)	0,127
Diabetes Mellitus tipo 2 -Sí -No	1188,1 (984,7-1391,5) 1104,9 (972,7-1237,1)	0,773
Obesidad -Sí -No	1211,7 (945,7-1477,6) 1103,9 (988,8-1218,9)	0,387
Dislipemia -Sí -No	1102,2 (975,9-1228,5) 1165,1 (984,1-1346,1)	0,578
Artrosis -Sí -No	1131,2 (986,3-1276,1) 1137,9 (971,3-1304,5)	0,952

COSTES derivados de (€)	Grado de control Buen control $\bar{x} \pm (\text{IC95\%})$	Grado de control Mal control $\bar{x} \pm (\text{IC95\%})$	P
Tratamiento con Acenocumarol (TAO)	21,1 (19,6-22,6)	20,2 (17,3-22,9)	0,593
Controles por seguimiento del TAO anual	900,8 (878,5-922,9)	1099,2 (1046-1152,3)	<0,001
Fàrmacos NO relacionados con TAO (AP-Hospital)	947,7 (804,2-1091,2)	1014,5 (841,2-1187,9)	0,588
Tratamiento + Seguimiento + Atención por complicaciones del TAO	1031,4 (910,4-1152,3)	1343,8 (1109,9-1577,7)	0,008
TOTAL (relacionado con el TAO + fàrmacos no relacionados con el TAO)	1869 ,6 (1725,7-2013,4)	2133,8 (1946,3-2321,3)	0,028

n=195

COSTES derivados de (€)	Grado de control Buen control $\bar{x} \pm (\text{IC95\%})$	Grado de control Mal control $\bar{x} \pm (\text{IC95\%})$	P
Controles por seguimiento del TAO anual Paciente/año	900,8 (878,5-922,9)	1099,2 (1046-1152,3)	<0,001
	$\bar{x} = 198,4€$		
Tratamiento + Seguimiento + Atención por complicaciones del TAO Paciente/año	1031,4 (910,4-1152,3)	1343,8 (1109,9-1577,7)	0,008
	$\bar{x} = 312,4€$		

Estudio
n=195

Coste medio de los controles
por **seguimiento** del TAO
anual

$\bar{x} = 198,4\text{€}$

38,688€/año

**Tratamiento + Seguimiento +
Atención** por complicaciones del
TAO

$\bar{x} = 312,4\text{€}$

60,918€/año

Sólo por el diferencial de coste existente entre los grupos de control

900.000 individuos
diagnosticados de FA

57% de los pacientes reciben TAO
6% son atendidos en AP
85% se les prescribe acenocumarol

26,163 individuos

Coste medio de los controles
por **seguimiento** del TAO
anual



5,190.739,2€/año

**Tratamiento + Seguimiento +
Atención** por complicaciones del
TAO



8,173.321,2€/año

Sólo por el diferencial de coste existente entre los grupos de control

Factores predictores de los costes derivados del seguimiento y atención por complicaciones del tratamiento con acenocumarol

	Coeficientes no estandarizados		t	Sig.	Intervalo de confianza para B al 95%	
	B	Error tip.			Límite inferior	Límite superior
(Constante)	1107,847	93,365	11,866	,000	923,664	1292,030
Visitas hospitalarias por complicaciones del acenocumarol	577,132	89,039	6,482	,000	401,482	752,782
Buen control del tratamiento anticoagulante	-233,042	106,981	-2,178	,031	-444,086	-21,998
Antecedentes de Ictus	304,837	145,666	2,093	,038	17,477	592,196

Conclusiones



Conclusiones

- *Los **factores predictores de los costes** derivados del tratamiento y atención por complicaciones del tratamiento con acenocumarol fueron:
 - visitas al hospital secundarias a complicaciones del tratamiento anticoagulante
 - antecedentes de ictus
 - grado de control del tratamiento anticoagulante

- *La diferencia media de costes motivados por los controles realizados durante el seguimiento de los pacientes según el grupo de control, ascendió de 198,4€/paciente generando un sobrecoste por mal control de 38.688€/año.

- *La diferencia media de los costes por seguimiento y atención por complicaciones del tratamiento con acenocumarol según el grupo de control, generó en el grupo de mal control un sobrecoste de 312,4€ por paciente y año, ascendiendo en la muestra a un sobrecoste de 60.918€/año.

