

CREACIÓN DE UN CIRCUITO PARA REALIZAR DIAGNÓSTICO TELEMÁTICO DE SÍNDROME DE APNEAS DEL SUEÑO EN ATENCIÓN PRIMARIA

52

¹Ocaña Padilla A, ²de la Rosa Carrillo D, ³Bonich Juan R, ⁴Abad Capa J, ¹Cantería Martínez R, ³Albia Real E

¹ EAP Ocata-El Masnou, ² Neumología-Hospital Plató, ³ EAP Vic-1 Nord, ⁴ Neumología-Hospital Germans Trias i Pujol

Objetivos:

1. Determinar la proporción de pacientes con Hipertensión Arterial refractaria que presentan un síndrome apnea del sueño (SAHS) no diagnosticado, utilizando un equipo simplificado, a nivel de Atención Primaria (AP).
2. Servir como prueba piloto para poder realizar cribaje de SAHS desde AP.

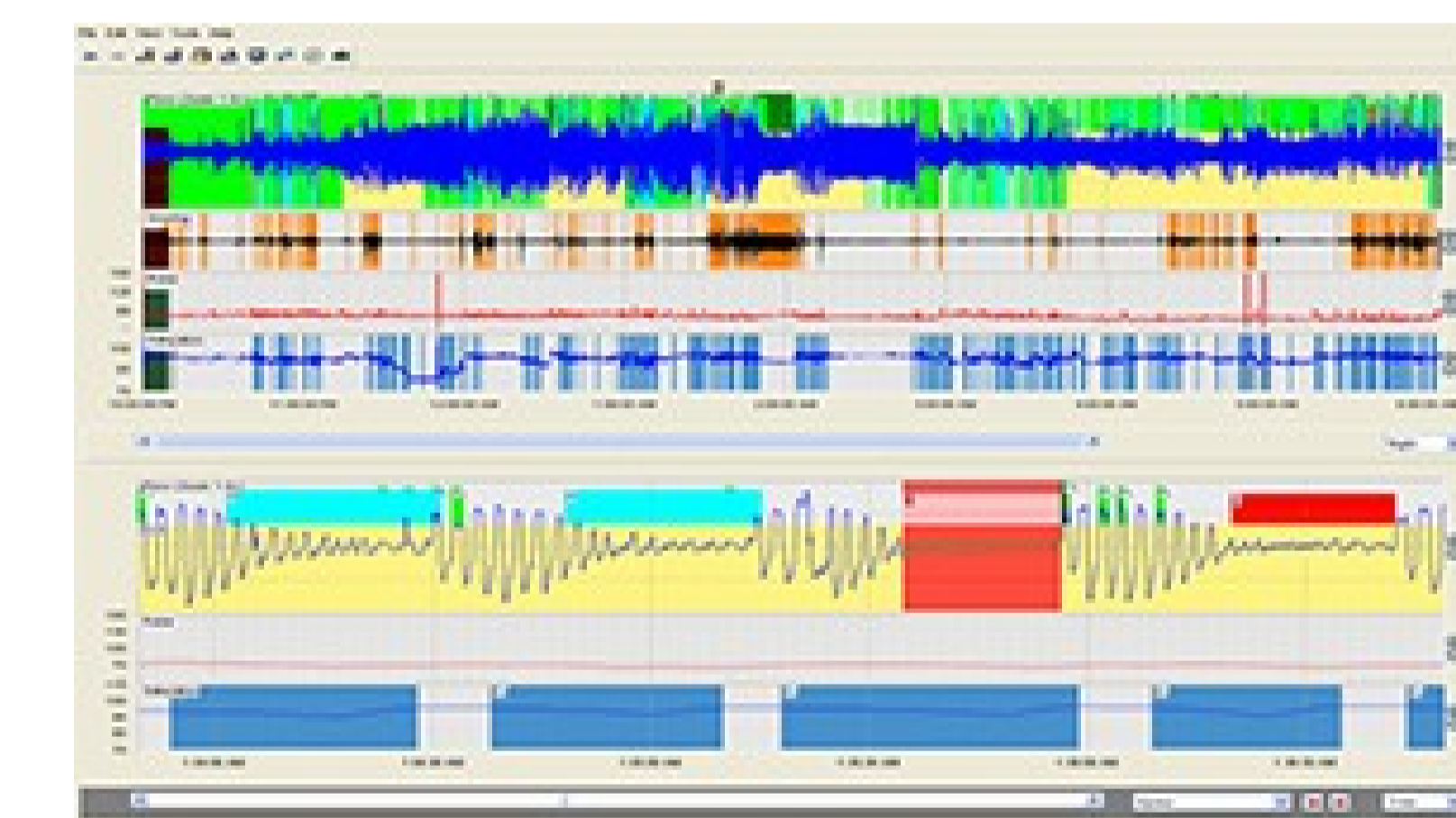
Metodología:

Estudio prospectivo observacional.

Se seleccionarán de las unidades básicas participantes todos los pacientes que reciban 3 ó más fármacos hipotensores, uno de ellos un diurético.

Se recogerán datos clínicos, y se realizará prueba de screening de SAHS, mediante poligrafía respiratoria de 3 canales: flujo nasal, pulsioximetría y frecuencia cardíaca (*Apnea-Link*)

Una vez revisadas en AP, las pruebas serán enviadas a Neumología, donde se validará el resultado y se decidirá si la prueba descarta SAHS, si el paciente requiere tratamiento con CPAP o si requiere más exploraciones para confirmar o descartar el diagnóstico de SAHS.



Resultados esperados:

1. Demostrar que la proporción de pacientes con HTA Refractaria que sufren también SAHS es similar a la de otros trabajos que han estudiado esta asociación, en pacientes controlados en unidades del sueño. Esto confirmará que desde las consultas de Atención Primaria se puede realizar cribaje de esta patología en pacientes con elevado riesgo de padecerla, mediante una metodología sencilla.
2. Establecer un circuito de interacción entre AP y Atención Especializada, mediante una prueba piloto que utiliza herramientas de telemedicina. Ello permitirá realizar diagnósticos precoces en pacientes de riesgo, acortar listas de espera o incluso evitar derivaciones innecesarias.

Comentario y Conclusiones:

Consideramos que una prueba piloto de este tipo facilitará la creación de circuitos asistenciales que potencien la interacción entre Atención Primaria y Atención Especializada. La utilización de equipos simplificados y herramientas informáticas de telemedicina es una oportunidad que no debemos desaprovechar, ya que permitirá una atención integral a nuestros pacientes, optimizando recursos económicos y humanos.