



Revista Uruguaya de Cardiología

ISSN: 0797-0048

bibliosuc@adinet.com.uy

Sociedad Uruguaya de Cardiología
Uruguay

Ferreira-González, Ignacio; Carrillo, Xavier; Martín, Victoria; de la Torre Hernández, José M.; Baz, José Antonio; Navarro Manchón, Josep; Masotti, Mónica; Cequier, Ángel; Cárdenas, Mérida; Manterola, Fernando Alfonso

Variabilidad interhospitalaria en la prescripción tras un síndrome coronario agudo:
hallazgos del estudio ACDC

Revista Uruguaya de Cardiología, vol. 31, núm. 1, enero-abril, 2016, p. 92

Sociedad Uruguaya de Cardiología

Montevideo, Uruguay

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=479755423018>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Variabilidad interhospitalaria en la prescripción tras un síndrome coronario agudo: hallazgos del estudio ACDC

Ignacio Ferreira-González¹, Xavier Carrillo², Victoria Martín³, José M. de la Torre Hernández⁴, José Antonio Baz⁵, Josep Navarro Manchón⁶, Mónica Masotti⁷, Ángel Cequier⁸, Mérida Cárdenas⁹, Fernando Alfonso Manterola¹⁰, en representación de los investigadores del estudio ACDC

<http://www.revespcardiol.org/es/buscador/?txtAnyo=2016&txtVolumen=69&txtPagina=117>

Resumen

Introducción y objetivos: analizar la tasa de pacientes ingresados por síndrome coronario agudo que recibieron al alta conjuntamente ácido acetilsalicílico, estatinas e inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina, la variabilidad entre hospitales en dicha prescripción y el pronóstico asociado a esta.

Métodos: se estimó la variabilidad entre hospitales en la prescripción con el coeficiente de correlación intraclase y la odds ratio mediana ajustada (análisis jerárquico). El riesgo de muerte o infarto a 2 años se estimó mediante modelos de Cox.

Resultados: de un total de 917 pacientes, 489 (53,3%) tenían prescritos los tres fármacos, sin apenas variación entre hipertensos y diabéticos (56,8%). Se observó una alta variabilidad entre centros en la prescripción (23-77% de los pacientes). La hipertensión (odds ratio = 1,93; intervalo de confianza del 95%, 1,42-2,61), la fracción de eyección < 45% (odds ratio = 2,2; intervalo de confianza del 95%, 1,44-3,37), la inclusión en el ensayo clínico (odds ratio = 1,89; intervalo de confianza del 95%, 1,24-2,88) y la insuficiencia renal (odds ratio = 0,53; intervalo de confianza del 95%, 0,29-0,94) se asociaron con la prescripción. En el análisis ajustado persistió una variabilidad residual (coeficiente de correlación intraclase 0,046 [intervalo de credibilidad del 95%, 0,007 a 0,192]; odds ratio mediana = 1,46 [intervalo credibilidad del 95%, 1,16-2,32]). No se verificó un mayor riesgo de eventos durante el seguimiento (hazard ratio = 0,81; intervalo de confianza del 95%, 0,55-1,18; p = 0,27).

Conclusiones: tras un síndrome coronario agudo, en casi la mitad de los pacientes no se prescribieron los tres fármacos al alta. La prescripción fue variable entre centros y posiblemente relacionada con hábitos asistenciales diferentes.

Palabras clave: SÍNDROME CORONARIO AGUDO
POLICOMPRIMIDO
VARIABILIDAD DE PRESCRIPCIÓN

1. Unidad de Epidemiología, Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, España.
2. Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España.
3. Servicio de Cardiología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.
4. Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.
5. Servicio de Cardiología, Hospital Meixoeiro, Vigo, Pontevedra, España.
6. Servicio de Cardiología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España.
7. Servicio de Cardiología, Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, Barcelona, España.
8. Servicio de Cardiología, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España.
9. Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Girona, España.
10. Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario San Carlos, Madrid, España.