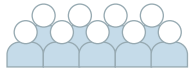




ATLAS DEL MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES CON FANV



LA PREVALENCIA DE LA FANV ES DE **1.022.308** PERSONAS



PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL CON ANTIVITAMINA K

521.013



PACIENTES QUE TIENEN UN MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN

251.441

LOS PACIENTES CON MAL CONTROL REALIZAN MÁS VISITAS HOSPITALARIAS Y CONTROLES DE INR AL AÑO QUE LOS PACIENTES CON BUEN CONTROL

• VISITAS DE PACIENTES CON MAL CONTROL •



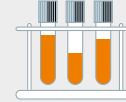
CONTROL DE INR EN AP

6,0 MILLONES



CONTROL DE INR EN AE

5,1 MILLONES



SERVICIO DE HEMATOLOGÍA

5,0 MILLONES

EVENTOS Y MUERTES CADA AÑO EN PACIENTES CON MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN



5.079

ICTUS



7.619

HEMORRAGIAS MAYORES



29.217

MUERTES

COSTES ANUALES EN PACIENTES CON MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN EN ESPAÑA

COSTE DIRECTO SANITARIO

364 MILLONES DE €

COSTE NO SANITARIO E INDIRECTO

103 MILLONES DE €

IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

409 MILLONES DE €

PRINCIPALES INDICADORES DE CALIDAD

- ✓ TRT \geq 60% MÉTODO DIRECTO O $>$ 65% ROSENDAAL POR MÁS DE 6 MESES
- ✓ PACIENTES FUERA DE RANGO QUE PASAN DE AVK A ACOD Y PACIENTES QUE CONTINÚAN EN AVK
- ✓ CONTROLES A PACIENTES CON INR EN RANGO TERAPÉUTICO

UN BUEN CONTROL SUPONDRÍA UN AHORRO DE **158,68** MILLONES DE € EN ESPAÑA

ACOD: ANTICOAGULANTES ORALES DE ACCIÓN DIRECTA, AE: ATENCIÓN ESPECIALIZADA, AP: ATENCIÓN PRIMARIA, AVK: ANTIVITAMINA K, FANV: FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR, INR: INTERNATIONAL NORMALIZED RATIO, TRT: TIEMPO EN RANGO TERAPÉUTICO

CON EL AVAL DE:



Con la colaboración de la Sociedad Española de Cardiología



Con el auspicio de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH)



La visión global de la persona enferma



Con el Aval Científico de la Sociedad Española de Neurología



Obra considerada de interés científico por SEMES

PREVALENCIA Y CONSECUENCIAS DEL MAL CONTROL

LA PREVALENCIA DE LA **FANV** ES DE **1.022.308 PERSONAS**, DE LAS CUALES **521.013** UTILIZAN TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL CON **AVK**¹⁻⁵



EL **48,26%** DE PACIENTES CON **FANV** Y TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL CON **AVK** TIENE UN MAL CONTROL DE SU ANTICOAGULACIÓN, LO QUE REPRESENTA UN TOTAL DE **251.441 PACIENTES**⁴⁻⁵

LA TASA DE EVENTOS ES MENOR EN AQUELLOS PACIENTES CON UN BUEN CONTROL⁵

MAL CONTROL

ICTUS

2,02%

HEMORRAGIAS MAYORES

3,03%

MORTALIDAD

11,62%

BUEN CONTROL

ICTUS

1,13%

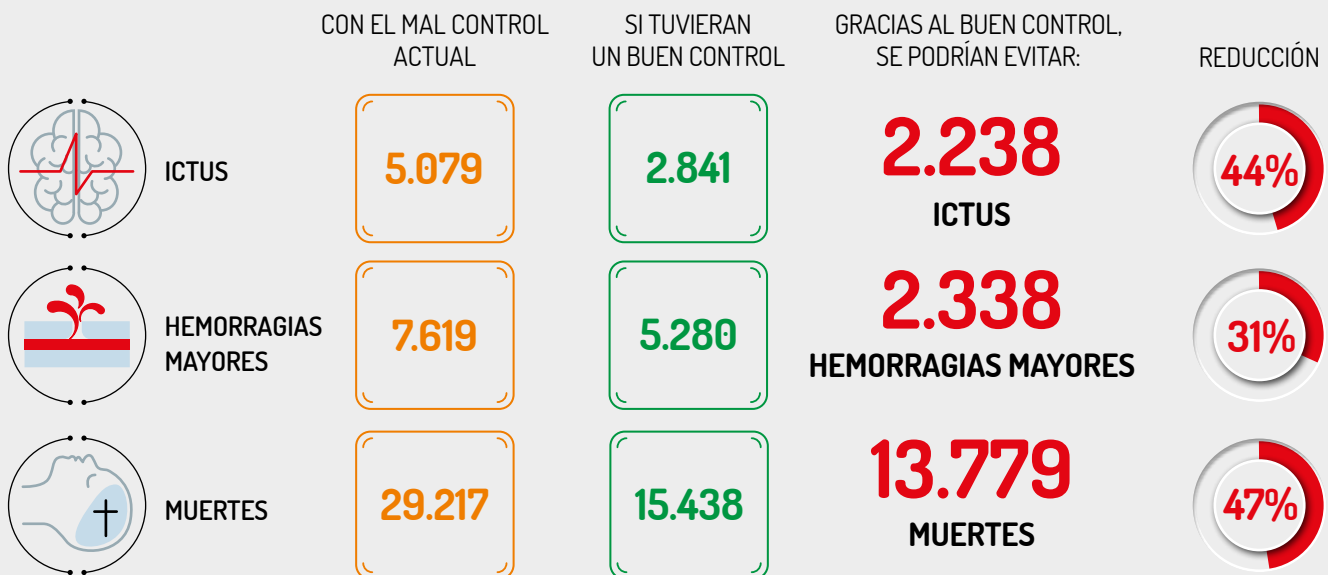
HEMORRAGIAS MAYORES

2,10%

MORTALIDAD

6,14%

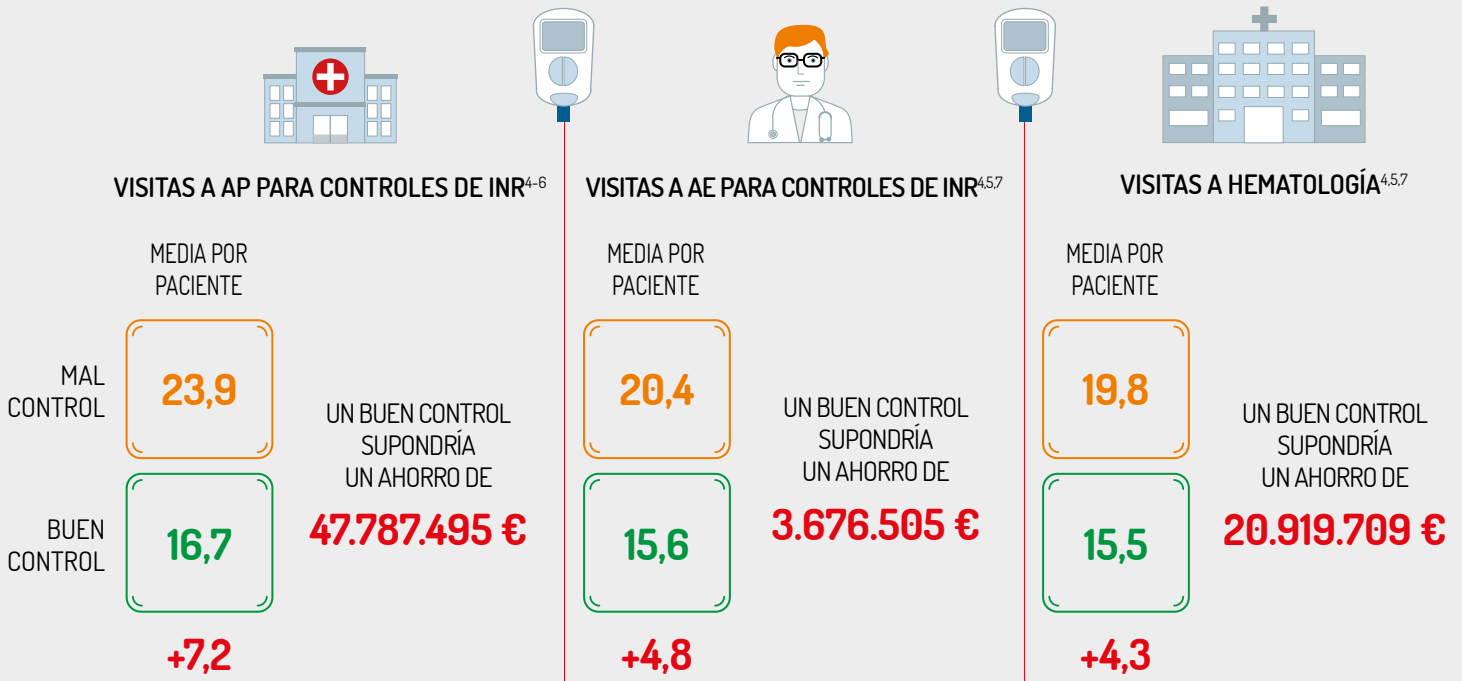
ICTUS, HEMORRAGIAS Y MORTALIDAD DE LOS PACIENTES CON MAL CONTROL⁴⁻⁵



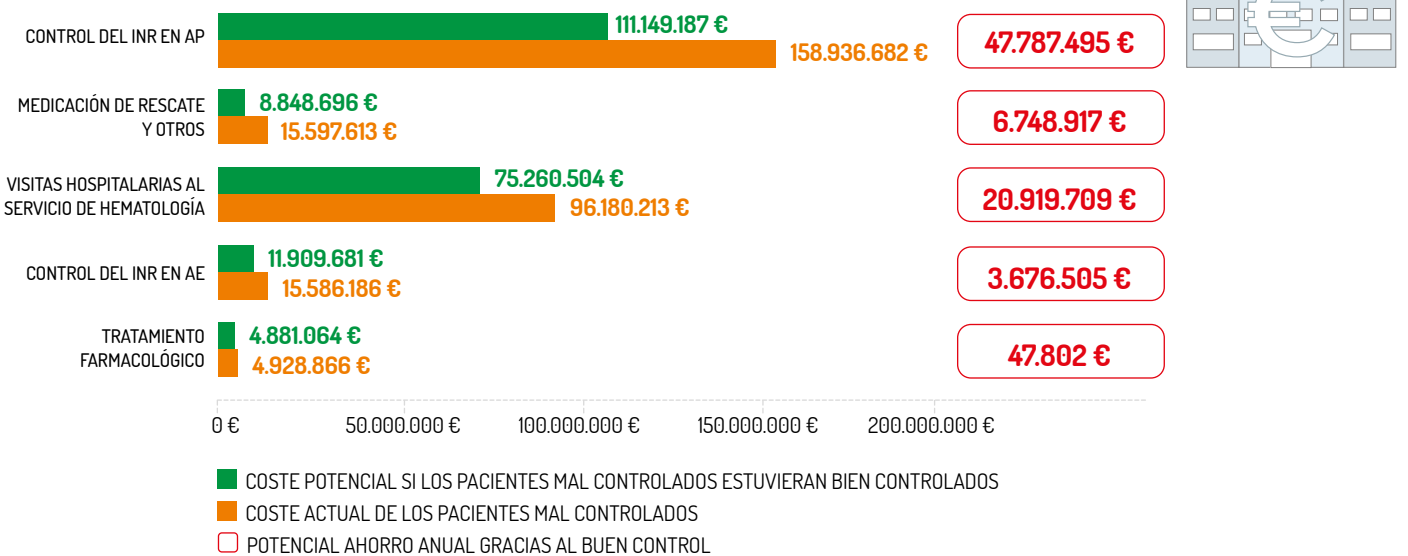
AVK: ANTIVITAMINA K, FANV: FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

NOTA: LAS DIFERENCIAS QUE SE MUESTRAN PUEDEN NO COINCIDIR DEBIDO AL REDONDEO DE NÚMEROS DECIMALES

CONSUMO Y POTENCIAL AHORRO ANUAL DE RECURSOS SANITARIOS DE LOS PACIENTES CON FANV ANTICOAGULADOS CON AVK



POTENCIAL AHORRO ANUAL EN ESPAÑA GRACIAS AL BUEN CONTROL



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE IQVIA, 2022⁴, BARRIOS ET AL., 2021⁵, GARCÍA IZQUIERDO ET AL., 2017⁶ E HIDALGO-VEGA ET AL., 2014⁷

CON UN BUEN CONTROL SE AHORRARÍAN **79** MILLONES DE € EN ESPAÑA

AE: ATENCIÓN ESPECIALIZADA, AP: ATENCIÓN PRIMARIA, AVK: ANTIVITAMINA K, FANV: FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR, INR: INTERNATIONAL NORMALIZED RATIO.

NOTA: LAS DIFERENCIAS QUE SE MUESTRAN PUEDEN NO COINCIDIR DEBIDO AL REDONDEO DE NÚMEROS DECIMALES

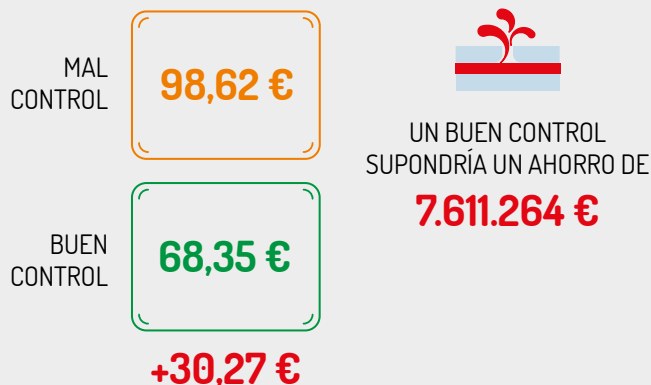
REFERENCIAS: 4. IQVIA. Número de pacientes tratados con AVK -promedio mayo 2022-. 2022. 5. Barrios V, Cinza-Sanjurjo S, Gavín O, Egocheaga I, Burgos-Pol R, Soto J, Polanco C, Suárez J, Casado MÁ. Carga y coste del mal control de la anticoagulación con antagonistas de la vitamina K en pacientes con fibrilación auricular no valvular en España. Rev Esp Cardiol. 2020; doi: 10.1016/j.recresp.2020.06.009. 6. García Izquierdo JM, Bocanegra Martín F, Rodríguez Pérez A, Beltrán M. El control de la anticoagulación en atención primaria en la Zona de Salud de Sanlúcar de Barrameda. Medicina General y de Familia. 2017;6(1):3-8. 7. Hidalgo-Vega Á, Askari E, Vidal R, Aranda-Reneo I, Gonzalez-Dominguez A, Ivanova A, Ene G, Llamas P. Direct vitamin K antagonist anticoagulant treatment health care costs in patients with non-valvular atrial fibrillation. BMC Health Serv Res. 2014;14:46; doi: 10.1186/1472-6963-14-46.

¿CUÁNTOS RECURSOS SANITARIOS CONSUMEN ANUALMENTE LOS PACIENTES CON FANV Y ANTICOAGULANTE ORAL CON AVK?

COSTE POR EVENTOS DE ICTUS^{4,5,8}



COSTE POR EVENTOS DE HEMORRAGIAS MAYORES^{4,5,8}



CON UN BUEN CONTROL, SE PODRÍAN AHORRAR **29** MILLONES DE € EN ESPAÑA

CARGA SOCIAL ASOCIADA AL MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN^{*9}

*EN UNA ESCALA DEL 1 (NADA) AL 6 (MUCHO)



AVK: ANTIVITAMINA K, FANV: FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

CARGA SOCIAL ASOCIADA AL MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN

CON UN BUEN CONTROL, EN ESPAÑA SE PODRÍAN AHORRAR

251 AVAC AL AÑO =
5,3 MILLONES DE €^{4,5,10,11}

CON UN BUEN CONTROL, EN ESPAÑA SE PODRÍAN EVITAR

3.955
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS POR MUERTES PREMATURAS⁴⁻⁵

COSTE NO SANITARIO DEBIDO A EVENTOS DE ICTUS^{4,5,8}

MEDIA POR PACIENTE

MAL CONTROL

398,27 €



UN BUEN CONTROL SUPONDRÍA UN AHORRO DE
44.121.203 €

BUEN CONTROL

222,79 €

+175,47 €

*Incluye coste de servicios sociales (residencias, otros servicios sanitarios y atención domiciliaria), cuidados informales, transporte médico y adaptaciones físicas

COSTE INDIRECTO DEBIDO A EVENTOS DE ICTUS^{4,5,8}

MEDIA POR PACIENTE

MAL CONTROL

12,90 €



UN BUEN CONTROL SUPONDRÍA UN AHORRO DE

1.429.505 €

BUEN CONTROL

7,22 €

+5,69 €

COSTE TOTAL ASOCIADO AL MAL CONTROL

COSTE ANUAL POR PACIENTE

TOTAL SANITARIO

TOTAL SOCIAL

TOTAL

MAL CONTROL

1.447 €

2.038 €

3.485 €

BUEN CONTROL

1.018 €

1.836 €

2.854 €

+429 €

+202 €

+631 €

EN ESPAÑA, UN BUEN CONTROL SUPONDRÍA UN AHORRO DE

158,68
MILLONES DE €

AVAC: AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR CALIDAD

REFERENCIAS: 4. IQVIA. Número de pacientes tratados con AVK -promedio mayo 2022-. 2022. 5. Barrios V, Cinza-Sanjurjo S, Gavin O, Egocheaga I, Burgos-Pol R, Soto J, Polanco C, Suárez J, Casado MÁ. Carga y coste del mal control de la anticoagulación con antagonistas de la vitamina K en pacientes con fibrilación auricular no valvular en España. Rev Esp Cardiol. 2021;74(9):773-80. doi: 10.1016/j.recesp.2020.06.009. 8. Álvarez-Sabín J, Molina C, Montaner J, Arenillas J, Pujadas F, Huertas R, Mourinho J, Ribó M, Santamarina E, Quintana M. Beneficios clínicos de la implantación de un sistema de atención especializada y urgente del ictus. Medicina Clínica. 2004;122(14):528-31. doi: 10.1016/S0025-7753(04)74295-5. 10. Cameron CG, Synnott PG, Pearson SD, Dubois RW, Ciarametaro M, Ollendorf DA. Evaluating the Importance of Heterogeneity of Treatment Effect: Variation in Patient Utilities Can Influence Choice of the "Optimal" Oral Anticoagulant for Atrial Fibrillation. Value in Health. 2016;19(5):661-9. doi: 10.1016/j.jval.2016.03.1835. 11. Ortega Eslava A, Marín Gil R, Fraga Fuentes MD, López-Briz E, Puigventós Latorre F. Guía de evaluación económica e impacto presupuestario en los informes de evaluación de medicamentos. SEFH. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; 2016.

INDICADORES DE CALIDAD Y PROPUESTAS PARA LA MEJORA EN EL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN

EL CONSUMO DE RECURSOS EN PACIENTES CON MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN ES MAYOR



MEJORA EN EL CONTROL TERAPÉUTICO



INDICADORES DE CALIDAD



PROPUESTAS DE MEJORA

PRINCIPALES INDICADORES DE CALIDAD PARA LA DETECCIÓN DEL MAL CONTROL



INDICADOR



FÓRMULA

- ✓ TRT \geq 60% POR MÉTODO DIRECTO O $>$ 65% POR ROSENDAAL, EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON AVK DURANTE MÁS DE 6 MESES.

(N.º de pacientes con FANV bajo tratamiento con AVK durante más de 6 meses que presentan un TRT \geq 60%/N.º de pacientes con FANV bajo tratamiento con AVK durante más de 6 meses)*100.

- ✓ CAMBIO A ACOD POR MAL CONTROL CON AVK.

Número de pacientes fuera de rango que cambian de AVK a ACOD/
Pacientes que continúan en AVK.

- ✓ CONTROLES A PACIENTES EN TRATAMIENTO CON AVK QUE PRESENTAN INR EN RANGO TERAPÉUTICO.

(N.º de controles a pacientes con FANV bajo tratamiento con AVK que presentan INR en rango terapéutico/N.º de controles a pacientes con fibrilación auricular no valvular bajo tratamiento con AVK)*100.

- ✓ PACIENTES CON TAO CON CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO SEGÚN CRITERIO ESTABLECIDO.

Número de pacientes con cumplimiento terapéutico / Número total de pacientes con TAO.

PRINCIPALES PROPUESTAS PARA LA MEJORA EN EL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN



IMPLEMENTAR UNA ALERTA DEL INR EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA.



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA ÚNICA PARA PERMITIR LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL DEL PACIENTE ANTICOAGULADO ENTRE AP Y AE.



INCORPORAR INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL PARA LA DETECCIÓN Y EL BUEN MANEJO DEL PACIENTE ANTICOAGULADO CON MAL CONTROL.

ACOD: ANTICOAGULANTES ORALES DE ACCIÓN DIRECTA, **AE:** ATENCIÓN ESPECIALIZADA, **AP:** ATENCIÓN PRIMARIA, **AVK:** ANTIVITAMINA K, **INR:** ÍNDICE INTERNACIONAL NORMALIZADO, **TAO:** TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL, **TRT:** TIEMPO EN RANGO TERAPÉUTICO

NOTA: LOS PACIENTES CON MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN SON AQUELLOS CUYO TRT ES $<$ 65% DE ACUERDO CON EL MÉTODO DE ROSENDAAL⁵

weber

SECA
Sociedad Española
de Calidad Asistencial



Bristol Myers Squibb

