

comhoFEM

Maneig del risc trombòtic en la fibril·lació auricular a l'Atenció Primària de l'ICS

Març 2015



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català de la Salut
Direcció de Sistemes
d'Informació



www.gencat.cat/ics



OPEN ACCESS

ORIGINAL ARTICLE

The use of anticoagulants in the management of atrial fibrillation among general practices in England

Campbell Cowan,^{1,2} Richard Healicon,¹ Ian Robson,¹ W Robert Long,³ James Barrett,⁴ Matthew Fay,^{1,5} Keith Tyndall,² Chris P Gale^{3,6}

► Additional material is published online only. To view please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/heartjnl-2012-303472>).

¹NHS Improvement-Heart, Leicester, UK

²Department of Cardiology, Leeds General Infirmary, Leeds, UK

³Centre for Epidemiology and Biostatistics, University of Leeds, Leeds, UK

⁴PRIMIS, Division of Primary Care, The University of Nottingham, University Park, Nottingham, UK

⁵Westcliffe Medical Practice, Shipley, UK

⁶Department of Cardiology, York Teaching Hospital NHS Foundation Trust, York, UK

Correspondence to

Dr Campbell Cowan, Department of Cardiology, Leeds General Infirmary, Great George Street, Leeds LS1 3EX, UK; Campbell.cowan@leedsth.nhs.uk

Received 7 December 2012

Revised 8 January 2013

Accepted 10 January 2013

Published Online First

7 February 2013

ABSTRACT

Objectives To investigate the use of oral anticoagulants (AC) and antiplatelet agents (AP) in the management of atrial fibrillation (AF) among patients in primary care in England.

Design Epidemiological study.

Setting 1857 general practices in England representing a practice population of 13.1 million registered patients.

Patients 231 833 patients with a history of AF.

Main outcome measures The primary outcome was AC and AP use by CHADS₂ score and age groups <30 years, 30–49 years, 50–64 years, 65–79 years and >79 years.

Results 231 833 patients with a history of AF were identified, giving a prevalence among uploading practices of 1.76%. Prevalence of AF varied markedly between practices, related to differing practice age profiles. The total number of patients with AF in a practice was strongly predicted by the number of patients aged 65 years and over in the practice. 57.0% of the AF population had a CHADS₂ score ≥ 2 and 83.7% ≥ 1 . 114 212 (49.3%) patients received AC therapy. AC uptake increased with increasing CHADS₂ score up to a score of 3, but thereafter reached a plateau. Among 132 099 patients with a CHADS₂ score ≥ 2 , 72 211 (54.7%) received an AC, 14 987 (11.3%) were recorded as having a contraindication or having declined AC therapy, leaving 44 901 (34.0%) not on AC therapy and without a recorded contraindication or recorded refusal. Among patients not prescribed an AC,

Risk factors for stroke among patients with AF are well recognised.¹⁴ Many of these risk factors are based on simple clinical information from the patient's history that is readily available in primary care databases. Database interrogation, therefore, has the potential to identify patients at increased risk of stroke and to determine whether these patients are treated with AC therapy.

The Guidance on Risk Assessment and Stroke Prevention in Atrial Fibrillation (GRASP-AF) tool is a software suite which searches general practice clinical information systems to enable practices to identify patients with a history of AF and review the risk profile of individual patients. The tool is based on the widely used CHADS₂ risk evaluation system.¹⁵ The aggregated uploaded information from GRASP-AF is the basis of the present study which provides insights into the prevalence and contemporary management of AF in England.

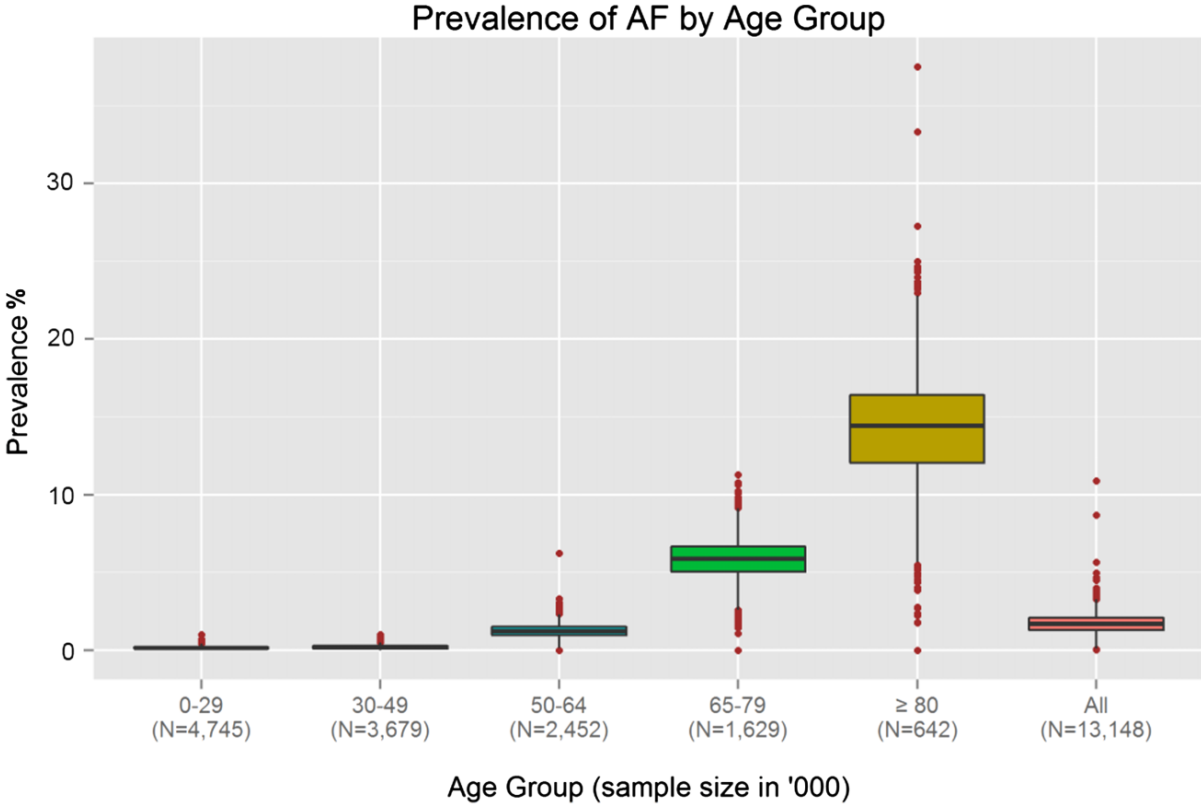
METHODS

The GRASP-AF registry

The GRASP-AF tool is based on the use of MIQUEST (Morbidity Information QUery and Export SynTax), a common query process supported by all the primary care databases in England. The tool, which was developed jointly by the West Yorkshire Cardiovascular Network and PRIMIS (Primary Care Information Services) from The University of Nottingham, is managed by NHS

Cowan C, Healicon R, Robson I, Long WR, Barrett J, Fay M, et al. The use of anticoagulants in the management of atrial fibrillation among general practices in England. *Heart* 2013;99:1166–72.

Figure 1 Prevalence of atrial fibrillation by age group. For each age group, the box plot represents the IQR, and the whiskers extend by a further 1.5 times the IQR. Individual outlying practices beyond this are shown as individual points.



Cowan C, Healicon R, Robson I, Long WR, Barrett J, Fay M, et al. The use of anticoagulants in the management of atrial fibrillation among general practices in England. *Heart* 2013;99:1166–72.

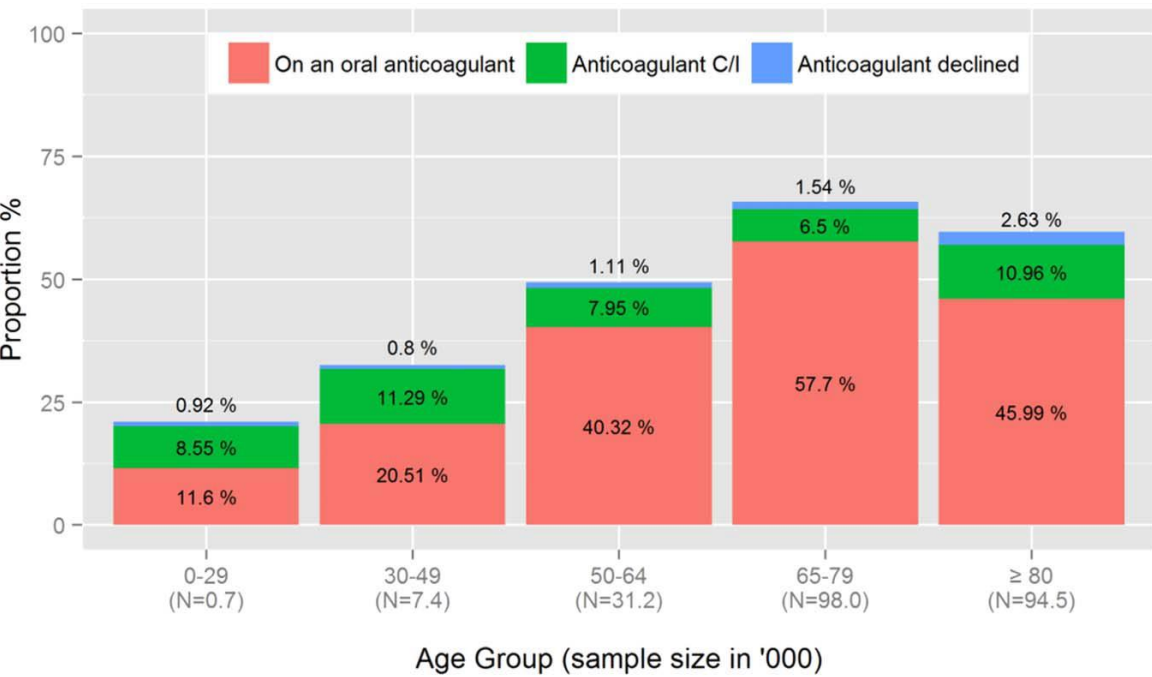
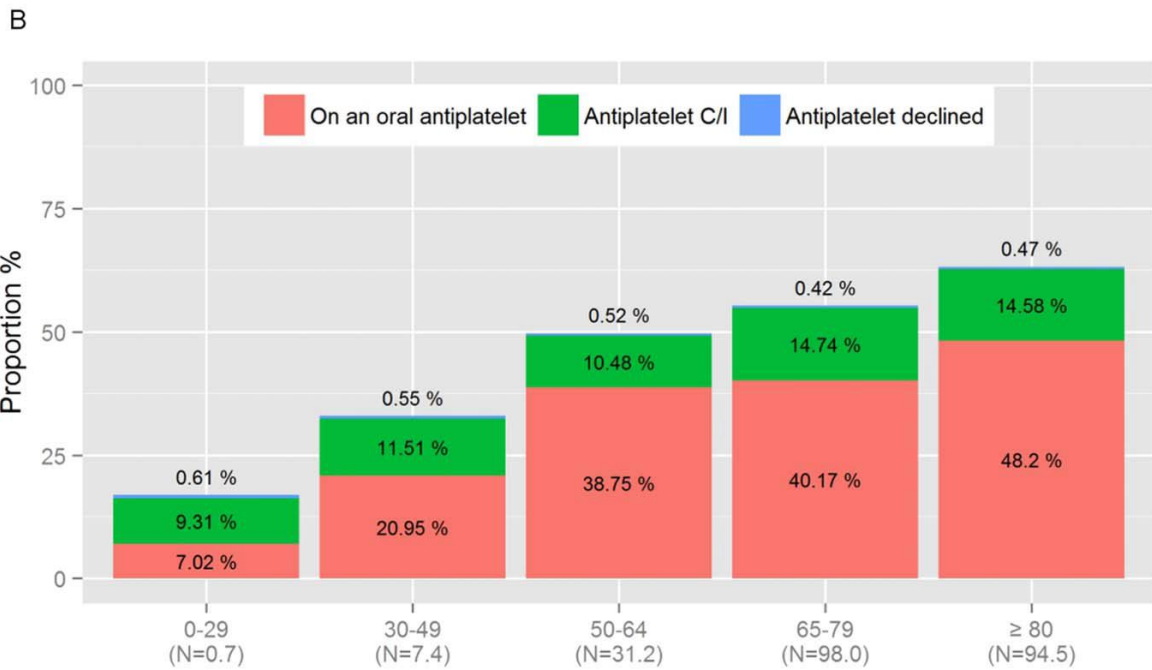


Figure 3 The proportion of atrial fibrillation patients prescribed anticoagulant therapy (A) and antiplatelet therapy (B) by age group.



Cowan C, Healicon R, Robson I, Long WR, Barrett J, Fay M, et al. The use of anticoagulants in the management of atrial fibrillation among general practices in England. *Heart* 2013;99:1166-72.

Risc trombòtic en FA

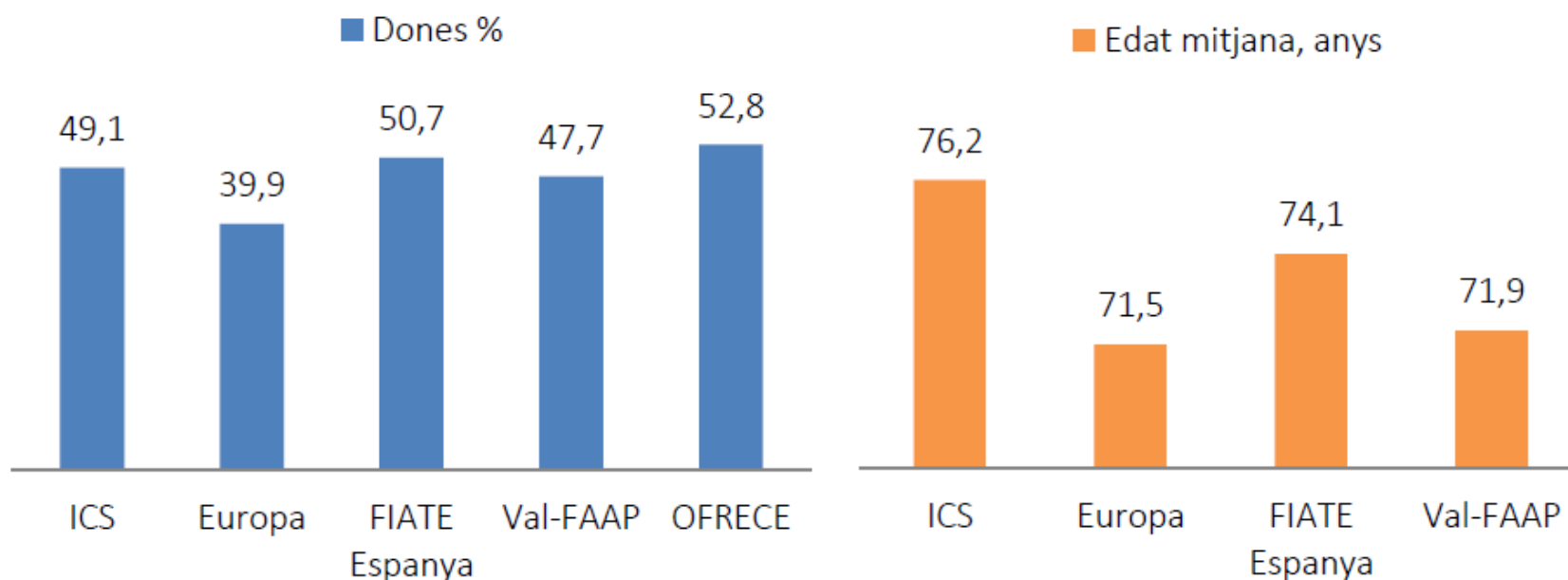
L'objectiu és descriure com es realitza el maneig del risc trombòtic en la fibril·lació auricular (FA). Es revisen també aspectes teòrics fonamentals o innovadors.

Població >14 anys atesa entre 08/2013 i 07/2014 assignada als equips de l'ICS.

Risc trombòtic en FA

A l'atenció primària, el 2,1% de la població adulta assignada atesa entre 08/2013 i 07/2014 està diagnosticada de fibril·lació auricular (FA).

Fig. 1-2. Població de l'ICS amb FA segons edat i sexe comparada amb altres estudis



Risc trombòtic en FA

Taula 1. Característiques dels pacients amb fibril·lació auricular

Característiques	ICS	Europa [4]	FIATE Espanya [5]	Val-FAAP [6]	OFRECE [3]
Població estudiada	3.733.915	-	-	119.526	8.343 en >40a
Població FA	78.547	7.243	2.070	3.287	410 en >40a
Edat mitjana, anys (DE) o %	76,2 (9,7)	71,5 (11)	74,1 (11,04)	71,9 (10,1)	40,4% >80a
Dones, n (%)	38.605 (49,1%)	2.890 (39,9%)	1.049 (50,7%)	1.568 (47,7%)	216 (52,8%)
Índex socioeconòmic, n (%)					-
- Privació alta	15.494 (19,7%)	-	-	-	-
- Privació mitjana-alta	15.769 (20,1%)	-	-	-	-
- Privació mitjana-baixa	11.534 (14,7%)	-	-	-	-
- Privació baixa	16.393 (20,9%)	-	-	-	-

A l'atenció primària de l'ICS, la FA és la 1a causa específica de derivació al servei de cardiologia i representa el 14,3% (n=3.399) del total de derivacions a aquest servei.

Risc trombòtic en FA

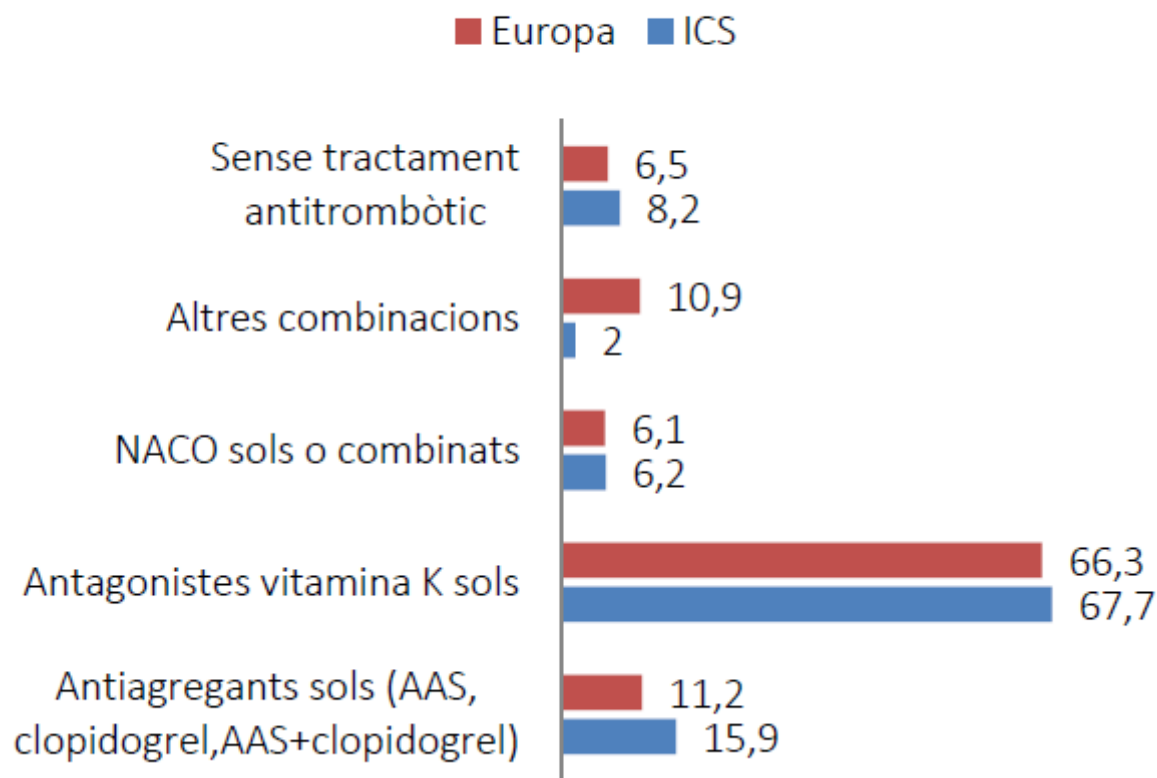
Taula 1. Característiques dels pacients amb fibril·lació auricular

Característiques	ICS	Europa [4]	FIATE Espanya [5]	Val-FAAP [6]	OFRECE [3]
Escala CHADS₂, n (%)					-
- Alt (CHADS ₂ ≥ 2)	54.550 (69,4%)	-	-	2.215 (67,4%)	-
- Moderat (CHADS ₂ = 1)	16.922 (21,5%)	-	-	924 (28,1%)	-
- Baix (CHADS ₂ = 0)	7.075 (9%)	-	-	148 (4,5%)	-
Escala CHA₂DS₂-VASc, n (%)					
- Alt (CHA ₂ DS ₂ -VASc ≥ 2)	70.504 (89,8%)	6.091 (84,1%)	-	-	-
- Moderat (CHA ₂ DS ₂ -VASc= 1)	5.606 (7,1%)	732 (10,1%)	-	-	-
- Baix (CHA ₂ DS ₂ -VASc=0)	2.437 (3,1%)	-	-	-	-
- Mitjana CHA ₂ DS ₂ -VASc	3,5 (1,5)	3,4 (1,8)	-	-	-
Escala HAS-BLED					
Alt (HAS-BLED ≥ 3) n (%)	402 de 1.167 calculats (0,5% sobre el total)	-	-	-	-
Mitjana HAS-BLED	2,1	2,0	-	-	-
Antecedents					
MCV, n (%)	12.905 (16,4%)	1.123 (15,5%)	203 (9,8%)	365 (11,1%)	68(16,6%)
IC, n (%)	18.992 (24,2%)	1.543 (21,3%)	424 (20,5%)	700 (21,3%)	121(29,4%)
Tractament adequat risc trombòtic, n (%)	69.160 (88%)	4.793 de 5.600 amb CHA ₂ DS ₂ - VASc >=2 (85,6%)	-	1.262 de 2.215 amb CHADS ₂ >=2 (57,0%)	-

Els pacients amb FA tenen unes característiques similars als de la resta d'estudis europeus i espanyols, i el seu maneig és també similar.

Risc trombòtic en FA

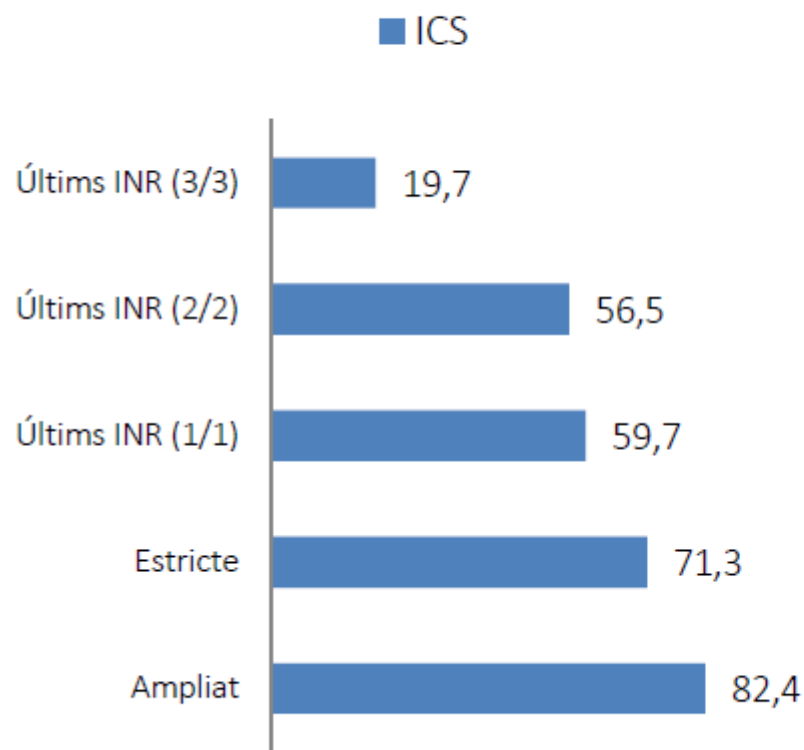
Fig. 4. Distribució de pacients amb FA segons tipus de tractament



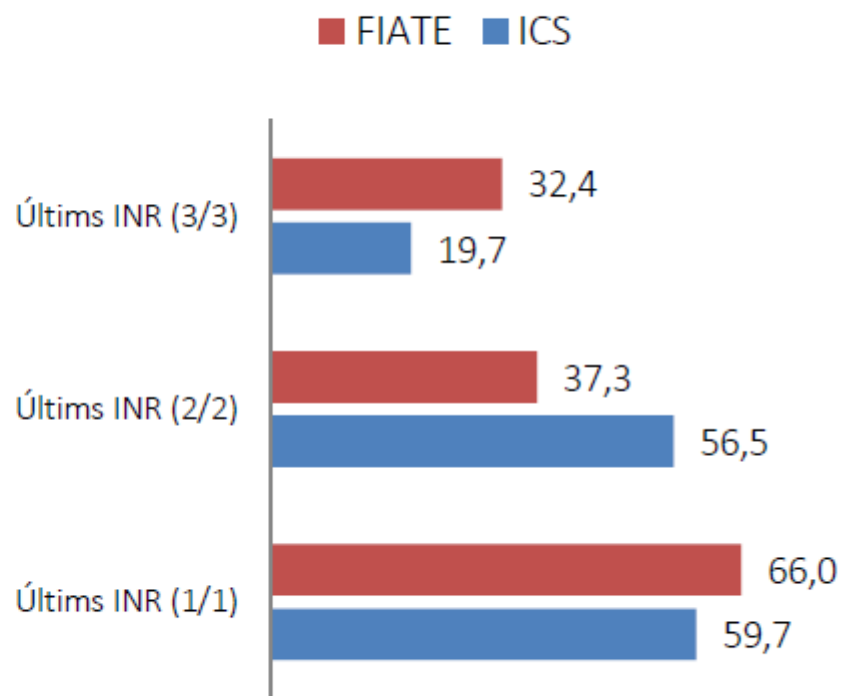
*L'adequació del tractament del risc trombòtic en la FA a l'ICS és del **88%**; en els estudis revisats varia entre el 85,6% i el 57%.*

Risc trombòtic en FA

Fig. 5 i 6. Percentatge control INR per diferents mètodes i comparat amb altres entorns



*Els pacients de l'ICS amb FA en tractament anticoagulant es troben durant el **82,4%** del temps dins del rang recomanat.*



*A l'ICS, el **54,8%** de pacients amb FA es controlen l'INR a l'atenció primària, mentre que a l'estudi FIATE és el 72%.*

Risc trombòtic en FA

La FA és el principal factor de risc de malaltia cerebrovascular d'origen tromboembòlic.

A l'atenció primària, el 2,1% de la població adulta assignada atesa entre 08/2013 i 07/2014 està diagnosticada de fibril·lació auricular (FA).

Els pacients amb FA tenen unes característiques similars als de la resta d'estudis europeus i espanyols, i el seu maneig és també similar.

*L'adequació del tractament del risc trombòtic en la FA a l'ICS és del **88%**; en els estudis revisats varia entre el 85,6% i el 57%, amb metodologies d'avaluació*

Moltes gràcies