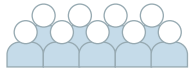




# ATLAS DEL MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES CON FANV



LA PREVALENCIA DE LA FANV ES DE **1.011.856** PERSONAS



PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL CON ANTIVITAMINA K

**572.089**



PACIENTES QUE TIENEN UN MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN

**276.090**

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

**6,5** MILLONES



CONTROL DE INR EN AE

**6,2** MILLONES



SERVICIO DE HEMATOLOGÍA

**5,4** MILLONES

## EVENTOS Y MUERTES EN PACIENTES CON MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN



**5.577**

ICTUS



**8.366**

HEMORRAGIAS MAYORES



**32.082**

MUERTES

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

COSTE DIRECTO SANITARIO

**314** MILLONES DE €

COSTE NO SANITARIO E INDIRECTO

**110** MILLONES DE €

## PRINCIPALES INDICADORES DE CALIDAD

- ✓ TRT  $\geq$  60% MÉTODO DIRECTO O  $>$  65% ROSENDAAL POR + 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

SE PIERDEN **276,09** AVAC AL AÑO POR MAL CONTROL

ACOD: ANTICOAGULANTES ORALES DE ACCIÓN DIRECTA, AE: ATENCIÓN ESPECIALIZADA, AP: ATENCIÓN PRIMARIA, AVAC: AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR CALIDAD, AVK: ANTIVITAMINA K, FANV: FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR, TAO: TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL, TRT: TIEMPO EN RANGO TERAPÉUTICO

## CON EL AVAL DE:



Con la colaboración de la Sociedad Española de Cardiología



CVN 0008-2021



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

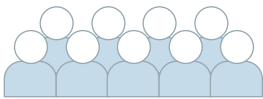
# PREVALENCIA Y CONSECUENCIAS DEL MAL CONTROL

LA PREVALENCIA DE LA **FANV** ES DE **1.011.856 PERSONAS**, DE LAS CUALES **572.089** UTILIZAN TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL CON **AVK**<sup>1-5</sup>



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 **276.090 PACIENTES**<sup>5</sup>

## PREVALENCIA



**1.011.856** PERSONAS CON **FANV**



**572.089** TIENEN TRATAMIENTO CON **AVK**



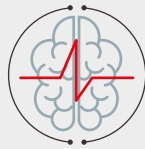
TIENE MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN = **276.090** PERSONAS



## ICTUS, HEMORRAGIAS Y MORTALIDAD, SEGÚN CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN<sup>14,5</sup>

**+2.232**

ICTUS



ICTUS

MAL CONTROL

**5.577**

BUEN CONTROL

**3.345**

AUMENTO

**67%**

**+2.150**

HEMORRAGIAS MAYORES



HEMORRAGIAS

**8.366**

**6.216**

**35%**

**+13.907**

MUERTES

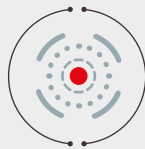


MUERTES

**32.082**

**18.174**

**77%**



TASA DE MORTALIDAD POR CUALQUIER CAUSA

**12%**

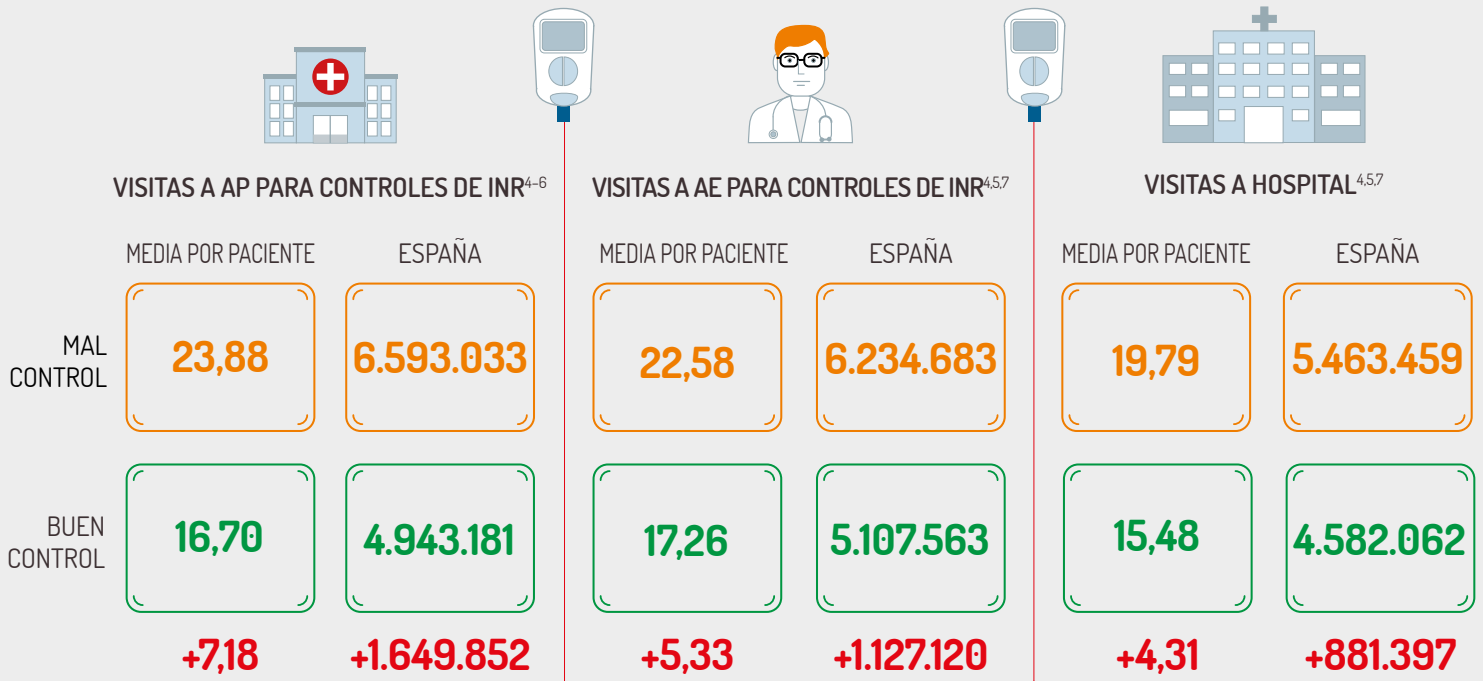
**6%**

AVK: ANTIVITAMINA K, FANV: FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

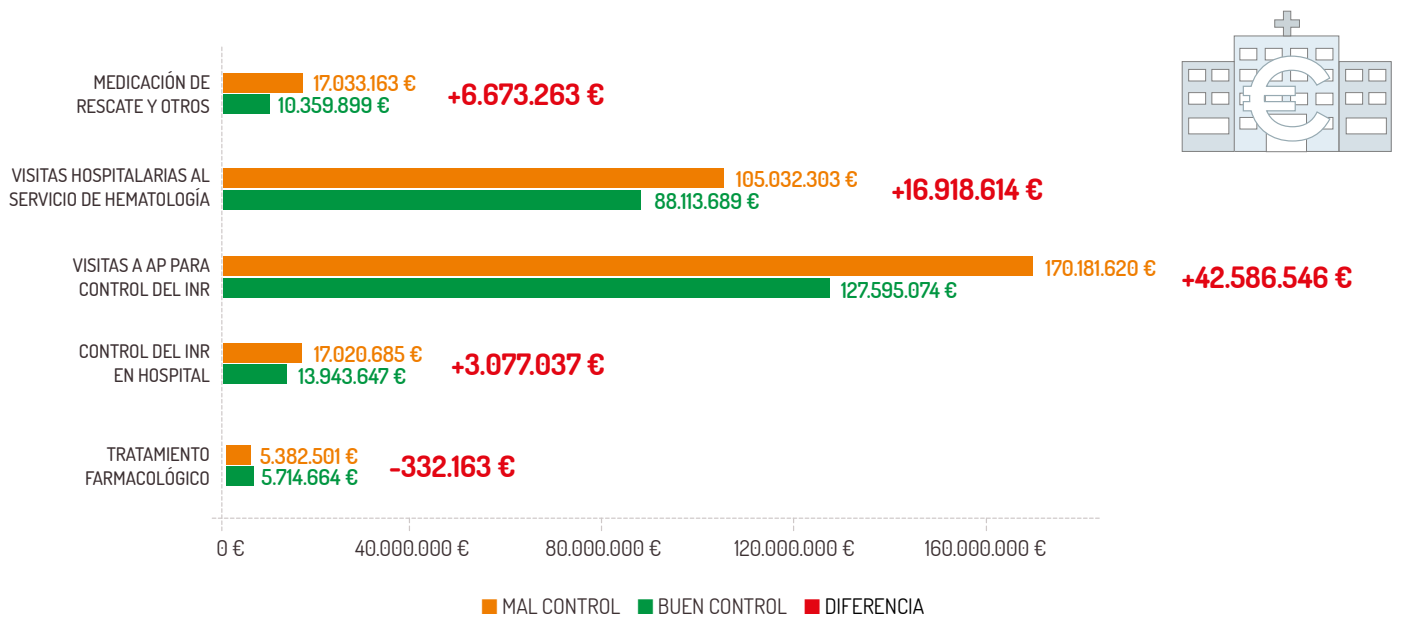
NOTA: LAS DIFERENCIAS QUE SE MUESTRAN PUEDEN NO COINCIDIR DEBIDO AL REDONDEO DE NÚMEROS DECIMALES

REFERENCIAS: 1. Instituto Nacional de Estadística. Cifras población. Series detalladas desde 2002. Resultados por Comunidades Autónomas. Población residente por fecha, sexo y edad. INE [accedido 25 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=31304>. 2. Gómez-Doblas JJ, Muñoz J, Martín JJA, Rodríguez-Roca G, Lobos JM, Awamleh P, Permanyer-Miralda G, Chorro FJ, Anguita M, Roig E. Prevalencia de fibrilación auricular en España. Resultados del estudio OFRECE. Rev Esp Cardiol. 2014;67(04):259-69. doi: 10.1016/j.recesp.2013.07.015. 3. Zoni-Berisso M, Lercari F, Carazza T, Domenicucci S. Epidemiology of atrial fibrillation: European perspective. Clin Epidemiol. 2014;6:213-20. doi: 10.2147/CLEP.S47385. 4. IOVIA. Número de pacientes tratados con AVK -promedio sept-dic 2020-. 2020. 5. Barrios V, Cinza-Sanjurjo S, Gavin O, Egocheaga I, Burgos-Pol R, Soto J, Polanco C, Suárez J, Casado MA. 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.recesp.2020.06.009. 6. Hidalgo-Vega A, 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. 7. 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.

# CONSUMO Y COSTE ANUAL DE RECURSOS SANITARIOS DE LOS PACIENTES CON FANV ANTICOAGULADOS CON AVK



## COSTE ANUAL EN ESPAÑA



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE HIDALGO-VEGA ET AL., 2014<sup>6</sup>, GARCÍA ET AL., 2017<sup>7</sup>, IQVIA, 2020<sup>4</sup> Y BARRIOS ET AL., 2020<sup>5</sup>

CON UN BUEN CONTROL SE AHORRARÍAN **69** MILLONES DE € EN ESPAÑA

AE: ATENCIÓN ESPECIALIZADA, AP: ATENCIÓN PRIMARIA, AVK: ANTIVITAMINA K, FANV: FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

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 sept-dic 2020-. 2020. 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. 2020. doi: 10.1016/j.recesp.2020.06.009. 6. 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. 7. 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.

# COSTES POR EVENTOS DE ICTUS Y HEMORRAGIAS MAYORES EN PACIENTES CON FANV ANTICOAGULADOS CON AVK



## COSTE POR EVENTOS DE ICTUS<sup>4,5,8</sup>



## COSTE POR EVENTOS DE HEMORRAGIAS MAYORES<sup>4,5,8</sup>

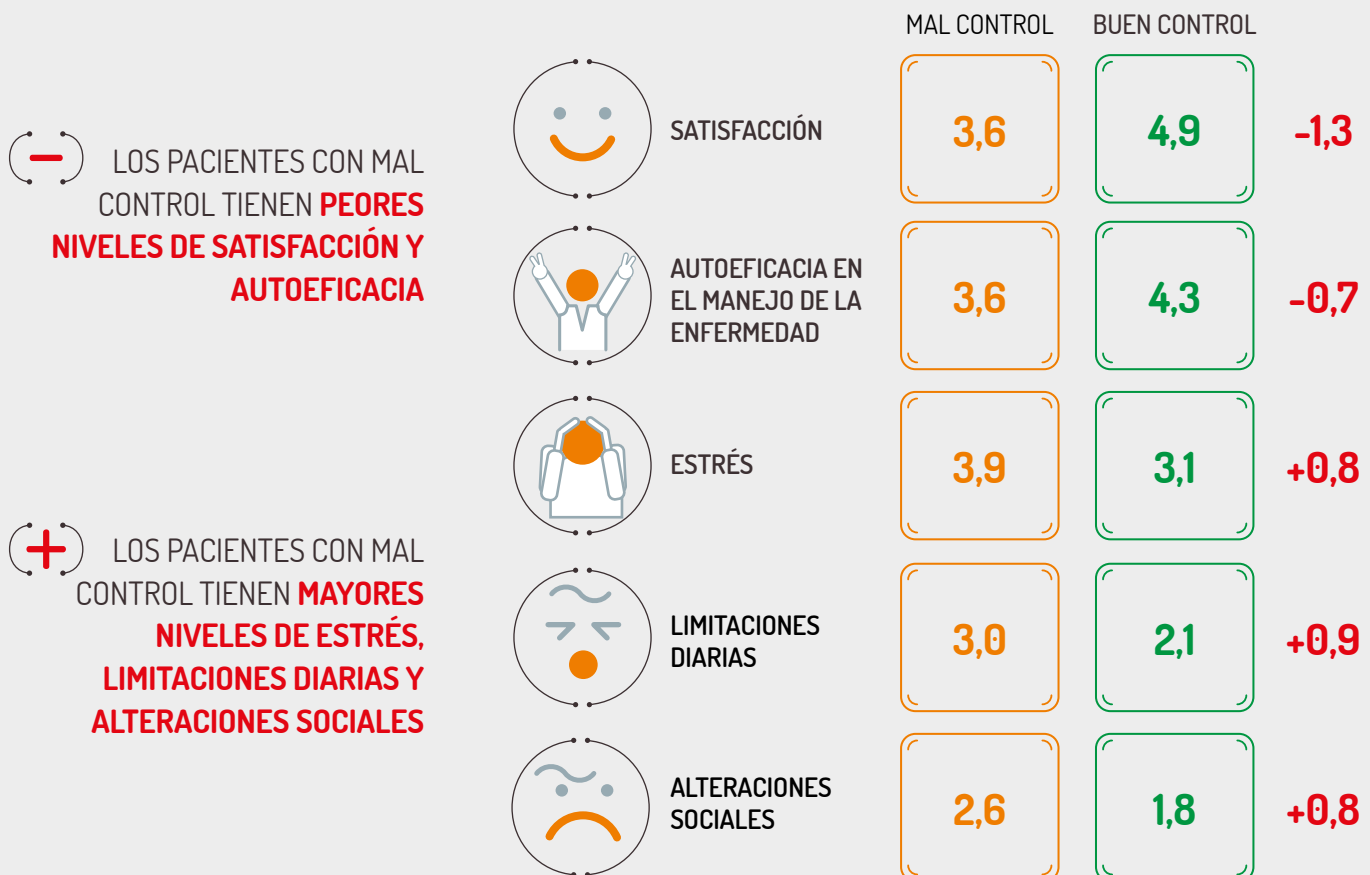


CON UN BUEN CONTROL, SE PODRÍAN AHORRAR **27** MILLONES DE € EN ESPAÑA

## CARGA SOCIAL ASOCIADA AL MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN

### DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN<sup>\*9</sup>

\*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

DEBIDO AL MAL CONTROL,  
EN ESPAÑA SE PIERDEN

**276,09** AVAC AL AÑO =  
**5,8** MILLONES DE €<sup>4,5,10,11</sup>

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS POR  
MUERTES PREMATURAS

**9.207** MAL CONTROL +**3.991**  
**5.216** BUEN CONTROL DEBIDO AL MAL  
CONTROL<sup>4,5,8</sup>

## COSTE NO SANITARIO\* DEBIDO A EVENTOS DE ICTUS<sup>4,5,8</sup>

	MAL CONTROL	BUEN CONTROL	
COSTE ANUAL EN ESPAÑA	<b>107.018.272 €</b>	<b>64.183.606 €</b>	<b>+42.834.666 €</b>



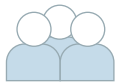
\*Incluye coste de servicios sociales (residencias, otros servicios sanitarios y atención domiciliaria), cuidados informales, transporte médico y adaptaciones físicas

## PÉRDIDAS DE PRODUCTIVIDAD<sup>4,5,8</sup>

	MAL CONTROL	BUEN CONTROL	
COSTE ANUAL EN ESPAÑA	<b>3.467.339 €</b>	<b>2.079.517 €</b>	<b>+1.387.822 €</b>



## COSTE TOTAL EXTRA ASOCIADO AL MAL CONTROL



A NIVEL DE ESPAÑA, LA CARGA SANITARIA REPRESENTA UN TOTAL DE

**96.297.191 €** Y DE

**72.640.222 €** EN COSTES SOCIALES EXTRA

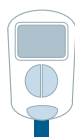
AVAC: AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR CALIDAD

REFERENCIAS: 4. IQVIA. Número de pacientes tratados con AVK –promedio sept-dic 2020–. 2020. 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. 2020. doi: 10.1016/j.recresp.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 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 ROSENDAAL<sup>5</sup>

weber

SECA  
Sociedad Española  
de Calidad Asistencial



Bristol Myers Squibb

