

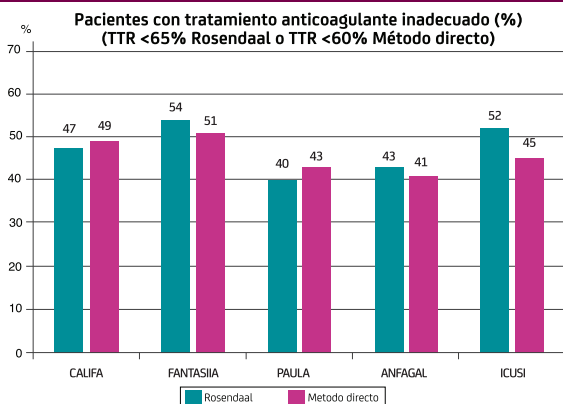
Cuestionario ICUSI para la valoración de la calidad de la anticoagulación en pacientes con fibrilación auricular tratados con antagonistas de la vitamina K



Los antagonistas de la vitamina K (AVK) todavía se usan para prevenir ictus en fibrilación auricular (FA). Sin embargo, el acceso a determinaciones de INR es en muchas ocasiones difícil y, por tanto, el tiempo en el rango terapéutico (TRT) no siempre está disponible¹.

Se ha diseñado y validado un cuestionario sencillo y fácil de utilizar para identificar pacientes con fibrilación auricular con mala calidad de anticoagulación mediante un estudio nacional, multicéntrico, observacional y transversal, que incluyó a 813 pacientes con FA que reciben terapia con AVK². El 52,5% de los pacientes tuvieron un TRT < 65%.

Calidad de la anticoagulación con antagonistas de la vitamina K en diferentes estudios españoles.



N	1056	1318	1524	511	813
Edad	73 ± 9	73 ± 9	77 ± 8	77 ± 1	75 ± 9
Mujeres	42%	42%	45%	53%	45%
FA permanente	53%	50%	64%	-	64%
CHA ₂ DS ₂ -VAS _c	3.5 ± 1.6	3.7	3.9 ± 1.5	3.8 ± 0.1	4.0 ± 1.5

Calidad de la anticoagulación con AVK en diferentes estudios españoles. FA, fibrilación auricular; CHA₂DS₂-VAS_c, Insuficiencia cardiaca congestiva, hipertensión, edad ≥ 75 (doble puntuación), diabetes, ictus (doble puntuación), enfermedad vascular, edad 65 - 74, y sexo femenino; TTR, Tiempo en rango terapéutico¹

El cuestionario ICUSI incluyó 4 preguntas para identificar a los pacientes mal controlados tratados con AVK. Una puntuación ICUSI de 2 o más indica que el paciente no está bien controlado con una sensibilidad del 43,2% y una especificidad del 88,1%.

La escala ICUSI es una herramienta sencilla con una buena capacidad predictiva para la identificación de la mala calidad de la anticoagulación en pacientes con FA en tratamiento con AVK. Este cuestionario puede ser utilizado como herramienta de screening para identificar a aquellos pacientes con pobre TRT cuando el acceso a las determinaciones de INR es limitado.

Escala ICUSI:
screening para identificar pacientes mal controlados con AVK²

Pregunta	Respuesta (en los últimos 6 meses)	Peso
I	Inyección heparina: No	0
	Inyección heparina: 1 en últ. 6 meses	1
	Inyección heparina: +1 en últ. 6 meses	2
C	Control INR: mensual	0
	Control INR: >1 en un mes	1
	Control INR: >1 mensual en varios meses	2
U	Urgencias por mal control sintrom: No	0
	Urgencias por mal control sintrom: 1	1
	Urgencias por mal control sintrom: Más de 1	2
SI	Urgencias por S troke / I ctus: No	0
	Urgencias por S troke / I ctus: Sí	1

Puntuación ≥ 2: paciente mal controlado con AVK

Referencias: 1. Anguita M. et al. Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1):228.

2. Benezet-Mazuecos J. et al. REC CardioClinics. 2019. <https://doi.org/10.1016/j.rcccl.2019.04.004>.

API-MSC-0064



Bristol-Myers Squibb

