

DERIVACIÓN A ATENCIÓN PRIMARIA DEL CONTROL DEL TAO POR PUNCIÓN CAPILAR: EXPERIENCIA DEL HOSPITAL DE BASURTO EN LA COMARCA BILBAO

Rodríguez Gutiérrez JI, Goiria Bikandi B^a, Bilbao Markaida B^b, Maguregi Landa R^c, Marco De Lucas F, Arce Fernández O, Márquez Navarro JA, Beltrán de Heredia Oyarzabal JM

Servicio Hematología Hospital de Basurto (Bilbao).^aUAPSantutxu-Solokoetxe(Bilbao).^bDirección Comarca Bilbao. ^cUAP Gazteleku (Bilbao)

Introducción: En el año 2004 comenzó en dos centros piloto la derivación del control del tratamiento anticoagulante oral (TAO) a las unidades de atención primaria (UAP) de la Comarca Bilbao mediante punción capilar, generalizándose a lo largo de 2006 a todas las demás UAP. Presentamos las principales características del procedimiento de derivación así como los resultados del control de calidad interno (porcentaje de pacientes en rango) a lo largo de 2006.

Descripción: Los pacientes se derivaban en dos fases: en una primera se incluía a un grupo reducido de pacientes que presentaba una estabilidad en el INR en los últimos 4 controles, y en una segunda se derivaban aquellos pacientes con último INR en rango según criterio de Hematología. Previamente se había impartido charlas en las UAP sobre anticoagulación, técnica de punción capilar y funcionamiento del Protimex[®], y características del programa informático Osabide para control del TAO en Atención Primaria. La derivación del paciente a las UAP incluía la resolución de los problemas asociados al TAO así como las pautas previas a cirugía por parte de los Facultativos y ATS de los centros. El hematólogo se encontraba localizado en turnos de mañana y tarde para la resolución de problemas sobre anticoagulación en las UAP.

Resultados: A lo largo de 2006 se derivaron 2225 pacientes, lo que supone un 40% de los pacientes susceptibles de derivación. Se recogieron en la base de datos del hospital (Hyt exp Version 3.2c) un total de 9571 punciones capilares, de las que 6268 (65.38%) se encontraban dentro del rango INR indicado para su patología; se realizó una encuesta de satisfacción entre los pacientes de punción capilar con resultado muy positivo (alto grado de satisfacción 95%). No se observaron diferencias entre el porcentaje global de pacientes en rango entre 2005 y 2006 (55.82% y 56.58% respectivamente). Se registraron 2 casos de hemorragia mayor y ningún evento tromboembólico. Se atendieron en el hospital una media de 4 consultas telefónicas diarias desde las UAP; los pacientes con punción capilar dificultosa o con INR superior a 4 eran devueltos al hospital para punción venosa hasta estabilización de INR.

Conclusión: En nuestra experiencia, la derivación del TAO a las UAP no muestra diferencias significativas en cuanto a resultados y efectos secundarios en comparación con el control hospitalario. Es muy importante definir las características que deben cumplir este tipo de pacientes, así como realizar una derivación lenta y progresiva con el fin de asegurar una buena preparación y capacitación en los profesionales de Atención Primaria. Con todo, consideramos que la clave del buen funcionamiento del proceso radica en una buena comunicación bidireccional entre el Servicio de Hematología del Hospital y las UAP.