

Sotoca Momblona JM, Alberdi Leniz A, Rovira Illamola M, Sisó Almirall A*, Codina Jané C, Ribas Sala J.
Cap Les Corts, CAPSE, Servei de Farmàcia. Hospital Clínic de Barcelona. *Gesclínic

OBJETIVO:

Cuantificar el grado de control del colesterol LDL como uno de los factores de riesgo en prevención secundaria por patología cardiovascular de los pacientes atendidos en tres centros de atención primaria urbanos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

La prevención secundaria de patología vascular es de primordial importancia debido al elevado riesgo de morbimortalidad de estos pacientes.

La American Society of Health System Pharmacists (ASHP) ha elaborado una serie de **objetivos** cuya consecución permitirá mejorar la práctica de la **farmacia clínica** en los **diferentes ámbitos asistenciales**. Dos de estos objetivos son:

✓ la utilización de la historia clínica por parte de farmacéuticos para asesorar sobre la medicación.

✓ garantizar que los pacientes hospitalizados por un infarto de miocardio reciban tratamiento al alta con estatinas.

Se realizó un estudio descriptivo transversal en tres centros de atención primaria urbanos con 95.100 pacientes asignados en marzo de 2008 para identificar el grado de control del colesterol LDL en los pacientes con el diagnóstico de isquemia cardíaca con o sin angina, infarto agudo de miocardio o accidente cerebrovascular.



La **historia clínica informatizada** recoge toda la información médica del paciente organizada por episodios diagnósticos según la Clasificación Internacional de la Atención Primaria versión 2 (CIAP-2).

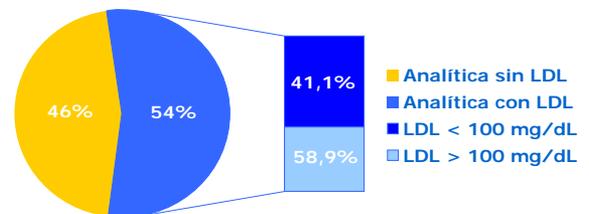
Los tratamientos farmacológicos están ligados al episodio diagnóstico que tratan y/o previenen.

Toda la información queda almacenada en tablas access sobre las que se pueden realizar consultas sobre población con un diagnóstico, analíticas, actividades preventivas y tratamiento.

RESULTADOS:

Se han identificado 3335 pacientes en prevención secundaria cardiovascular.

Grado de control de LDL en prevención secundaria cardiovascular



Se ha considerado como grado de control de LDL < 100 mg/dL.

Se ha considerado el último valor registrado posterior a 1 enero de 2007.

CONCLUSIONES:

La historia clínica informatizada nos permite identificar a pacientes con un diagnóstico que no tienen controlados sus factores de riesgo según las guías de práctica clínica y por lo tanto asesorar sobre el tratamiento para asegurar la calidad de su farmacoterapia.

Existe un porcentaje importante de pacientes en prevención secundaria sin determinaciones de factores de riesgo como el LDL.