



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



RV-6. - ARTERIOTARGET: UN SISTEMA DE APOYO A LA TOMA DE DECISIONES EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

L. Beltrán Romero¹, A. Olmo Fernández², J. Sánchez del Rivero², J. de la Cruz³, J. Banegas³, J. García Puig¹

¹Servicio de Medicina Interna. UMV. Hospital Universitario La Paz-IdiPAZ. Madrid. ²Treelogic S.L. Parque Tecnológico de Asturias. Llanera Asturias. ³Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Autónoma de Madrid/IdiPAZ-CIBERSP. Madrid.

Resumen

Objetivos: En el campo de la prevención de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica existe una brecha significativa entre las recomendaciones de las guías de práctica clínica (GPC) y su consecución en la práctica clínica real. Un sistema de apoyo a la toma de decisiones podría ayudar en la consecución de estos objetivos actuando como soporte al médico. En este estudio hemos analizado la validez de un sistema electrónico de apoyo a la toma de decisiones en la estratificación del riesgo cardiovascular y recomendación de objetivos de control de LDLc, PA y HbA1c en comparación con las GPC.

Métodos: Hemos diseñado un sistema electrónico de apoyo a la toma de decisiones dirigido a médicos involucrados en la prevención cardiovascular, de acuerdo con las recomendaciones de las GPC europeas actualmente vigentes. El sistema, denominado Arteriotarget, permite la introducción de información relevante de cada paciente y la cruza con la información obtenida de las GPC a fin de proporcionar recomendaciones adaptadas para cada individuo. Arteriotarget ha sido probado en pacientes seguidos en la Unidad Metabólica-Vascular del Hospital Universitario La Paz (Madrid), entre marzo y abril de 2014. Las personas menores de 40 o mayores de 65 años fueron excluidos debido a los límites de edad de las tablas de riesgo SCORE y la menor consistencia de algunas recomendaciones fuera de este grupo de edad. Los datos sobre el cálculo de riesgo cardiovascular y los objetivos de control de LDLc, PA y HbA1c recomendados, fueron recogidos manualmente y con el sistema Arteriotarget por dos investigadores de forma independiente.

Resultados: Se incluyeron 77 pacientes consecutivos (48 (62%) hombres, media de edad 55 años). Este tamaño de muestra permite detectar una tasa esperada discordancia < 5%, con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%. Veintiocho (36%) de los pacientes eran diabéticos, 9 (12%) tenían enfermedad cardiovascular manifiesta, y 4 (5%) enfermedad renal crónica. La estratificación del riesgo cardiovascular obtenida por Arteriotarget concordó completamente con la obtenida al utilizar las recomendaciones GPC y tablas de riesgo SCORE (77/77). Del mismo modo, las recomendaciones de los objetivos terapéuticos de HbA1c, LDLc y PA ofrecidos por Arteriotarget coincidieron plenamente con los objetivos recomendados por las GPC (259/259). Hubo dos inconsistencias entre los investigadores en la estimación del riesgo cardiovascular manual calculado con las tablas de SCORE mientras que no hubo discordancia en los datos recogidos desde Arteriotarget.

Conclusiones: Nuestros datos muestran que Arteriotarget es una herramienta precisa para estimar el riesgo cardiovascular y ofrece recomendaciones válidas sobre los objetivos terapéuticos deseables para la prevención de enfermedad cardiovascular. Además, nuestros resultados sugieren que Arteriotarget podría evitar errores humanos simplificando el cálculo del riesgo cardiovascular.