PROYECTO EUROACTION

Programa Europeo de Prevención Cardiovascular en la práctica asistencial.
Resultados y experiencia en España

Dr. José A. de Velasco. Coordinador Nacional EuroAction
Dr. Antonio Maiques. Coordinador Atención Primaria
Reunión del CEIPC, Madrid, 18 Abril, 2007

Estudio EuroAction

- Estudio de Prevención Secundaria y Rehabilitación Cardiaca en pacientes coronarios y familiares
- Estudio de Prevención Primaria en pacientes de riesgo sin cardiopatía
- Conclusiones y aplicaciones prácticas

Situación en España de la Prev. Sec. y Rehab. Cardiaca

- **Sucesivas Guías Clínicas y Recomendaciones europeas y españolas**
- **Cumplimiento deficiente de las mismas (EUROASPIRE I y II, PREVESE I y II)**
- **Programas de RC atienden al 40-50% de pacientes en Europa y en España al 2-3%.**
- **Nuevas propuestas: EuroAction**

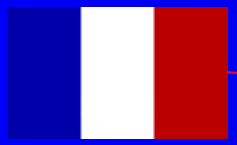
EUROACTION Países participantes



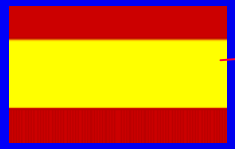
UK



Netherlands

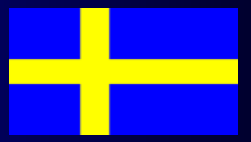


France



Spain





Sweden



Denmark



Poland



Italy

EUROACTION

OBJETIVO PRINCIPAL

Mejorar la Cardiología Preventiva en Europa demostrando que las recomendaciones europeas y nacionales sobre estilos de vida, control de factores de riesgo y objetivos terapéuticos son alcanzables y sostenibles en la práctica clínica diaria, tanto en pacientes coronarios posthospitalarios como en individuos de riesgo ambulatorios

EUROACTION

Objetivos concretos

- **Demostrar el impacto de un programa de Prevención y Rehabilitación de 16 semanas basado en el hospital para pacientes coronarios, sus parejas y los familiares de los pacientes con cardiopatia coronaria precoz y en Centros de Salud para individuos de alto riesgo.**

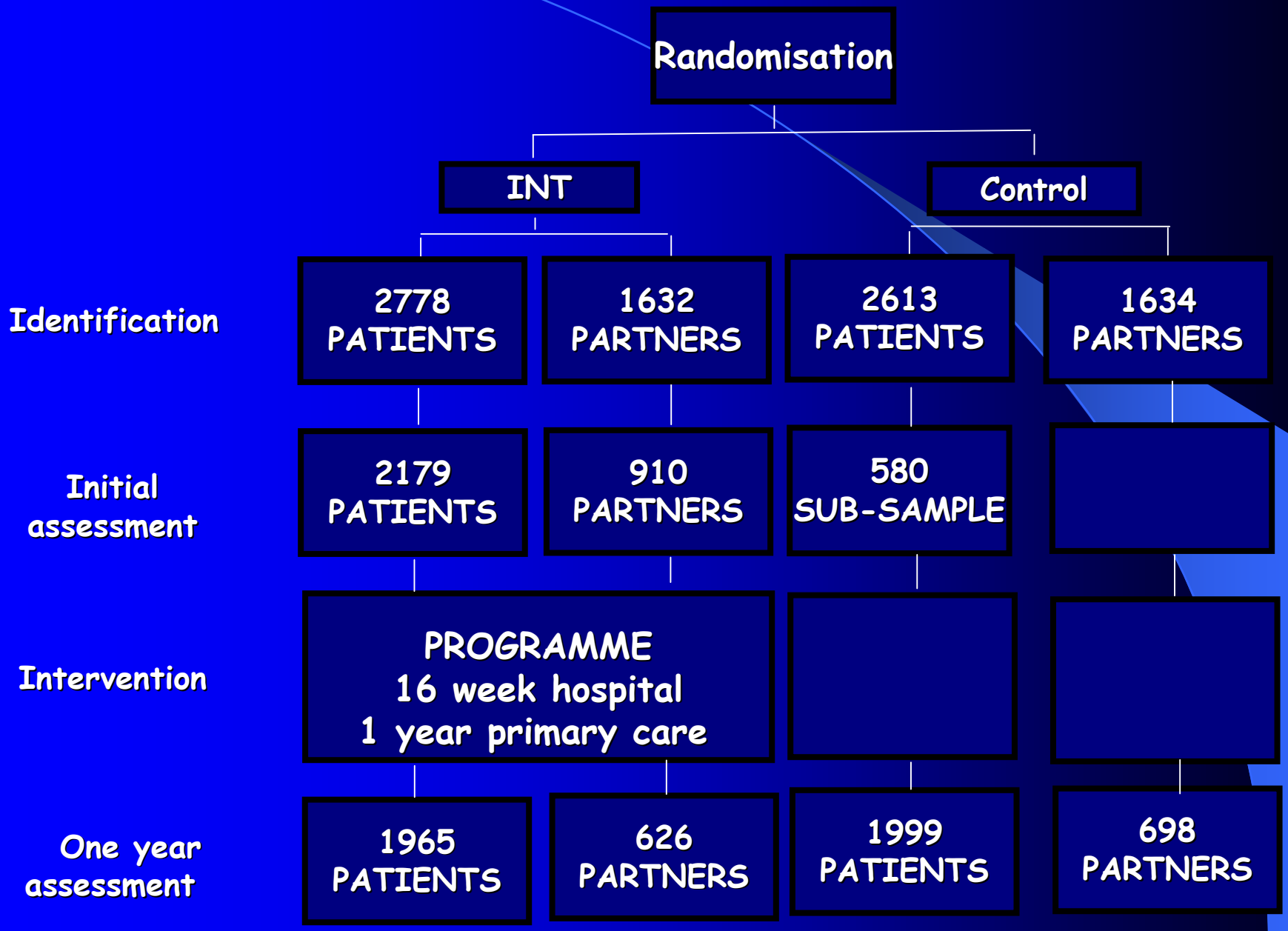
- **Comparar los objetivos del estudio con poblaciones de control, aleatorizando los hospitales y los Centros de Salud en Intervención y Cuidado Habitual.**

EuroAction
Equipos de Prev. y Rehabilitación

- **Hospitales: Cardiólogo coordinador, enfermera, fisioterapeuta y dietista**

- **Centro de Salud: Médico de Familia coordinador y enfermera especializada**

Ensayo controlado randomizado de grupos



EUROACTION

Selección de hospitales

Dos hospitales generales de distrito situados en áreas diferentes de cada país. En España: **Hospital Dr. Peset de Valencia y Hospital General de Alicante.**

Auditoría retrospectiva

Todos los pacientes ingresados en los hospitales durante el año 2001 con cardiopatía coronaria para comparación de edad, género y diagnóstico clínico.

Randomizacion Intervencion y cuidado habitual.

EuroAction Hospitales
Inclusión pacientes

- **En Hospital de Intervención: Identificación de pacientes e inclusión por la enfermera junto al cardiólogo. Información a pacientes/familiares**
- **Visita Inicial a las 2 semanas del alta**
- **En Hospital de control, identificación historias clinicas y visita inicial a una submuestra**

EUROACTION

- ***Población a estudiar en hospitales***

(1) pacientes con cardiopatía coronaria

(2) familiares

- parejas
- familiares de primer grado de los pacientes con enfermedad coronaria precoz.

EUROACTION Hospitales
Características de los pacientes

Pacientes coronarios

Pacientes nuevos consecutivos de hospital o consultas, menores de 80 años (tanto en intervención como en control).

trol).

oronarios agudos

e miocardio con onda Q

onda Q

table

pecho estable

EUROACTION

Objetivos finales *comunes en Atención Primaria*

- Propoción de pacientes que alcanzan los estilos de vida recomendados, factores de riesgo y terapéuticos de prevención coronaria.
- Cambios de estilos de vida en tabaco (medida de CO), dieta y actividad física
  - ❖ Manejo de otros factores de riesgo:
    - ◆ Sobrepeso/obesidad (IMC, cintura)
    - ◆ Presión arterial
    - ◆ Colesterol Total, HDL, triglicéridos y LDL calculado
    - ◆ Diabetes (glucemia basal y aleatoria / Hb A_1C/ Test tolerancia glucosa)

EUROACTION

Objetivos finales (II)

- Tratamiento farmacológico preventivo: antiagregantes, beta-bloqueantes, IECAS, estatinas, anticoagulantes,hipoglicemiantes, bupropion
- Aspectos psicosociales: depresion, cumplimiento, conocimientos de salud, estado emocional, percepción de la enfermedad.
- Vuelta al trabajo, utilización de servicios y economía de la Salud.
- Eventos futuros (coronarios y cardiovasculares y mortalidad total y cardiovascular)

Programa de PSRC
Visita inicial

- Pacientes y familiares. Intervención del equipo de enfermería.
- Comprobación de estilos de vida, medidas corporales, presión arterial, analítica y medicaciones. Cuestionarios. Objetivos y consejos.
- Entrega de material: tarjeta registro individual y carpeta de hojas informativas.

Visita Inicial. Métodos Objetivación estilos de vida

- **Tabaco**: historia, intentos previos abandono, determinación CO espirado, test de sobre dependencia.
- **Alimentación**: entrevista estructurada y cuestionarios, diario de dieta semanal, medidas IMC y cintura.
- **Actividad física**: determinación actividad física habitual (Caspersen & Powell), entrega del cuenta pasos

EuroAction

- **PROGRAMA de INTERVENCIÓN (incluidos familiares)**
- **Duración: 16 semanas, 2/semana (mínimo: 8 sesiones)**
- **Ocho charlas educativas**
- **Ocho sesiones de ejercicio físico**
- **Insistencia en medidas de prevención**
- **Visita intermedia a 16 semanas**
- **Visita Final y comparación de resultados: 1 año**

Programa de PSRC
Consejos cambios estilos de vida

- Plan abandono tabaco: fecha, consejo individual.
- Consejos sobre cambios alimentación: reducción grasas, incremento frutas, verduras y pescado, reducción alcohol. Cambios específicos en FRCV: DM. Col. Reducción peso en obesos.
- Consejos sobre ejercicio: plan individual ejercicio, control con el cuanta pasos.
- Control de los FRCV según objetivos

EuroAction

- **Charlas educativas**
- ECV y Cardiopatía Isquémica
- Hipertensión y Colesterol
- Diabetes
- Actividad física. Estrés
- Tabaco
- Dieta y Alimentación
- Medicación
- Revascularización coronaria
- Cardiopatías y actividad sexual







El Programa EuroAction en España

Hospital Dr. Peset de Valencia



EuroAction
for our hearts

An iniciative of the European Society of Cardiology

IDENTIFICACIÓN

Pacientes al alta durante un año

Diagnósticos

	Hombres	Mujeres	Total
Hospitalizados			
- Infarto miocardio	**128**	**44**	**172**
- Angina inestable	**34**	**16**	**50**
- Angina estable	**9**	**2**	**11**
Ambulatorios			
- Angina estable	**4**		**4**

Participación

- **Grupo Intervención**
- Pacientes identificados 237
- Elegibles 218 (91%)
- Participantes 165 (75%)
- Visita al año 142 (65%)
- **Grupo Control**
- Pacientes identificados 272
- Visita al año 205 (76%)

PROGRAMA DE PS Y RC

Papel del cardiólogo

- Reclutamiento y envío de pacientes al programa con informe detallado.
- Estratificación de riesgo para ejercicio físico.
- Comunicación y reuniones semanales con el equipo
- Considerar las sugestiones del equipo en cuanto a exploración de pacientes, inicio y dosificación de fármacos, datos analíticos, etc.
- Participación en las charlas educativas.
- Conseguir la colaboración de otros cardiólogos.

Papel de las enfermeras del PPSRC

- **Coordinar el equipo**
- **Informar y apoyar a pacientes y familiares**
- **Alcanzar los objetivos del programa**
- **Depender de la decisión del cardiólogo para fármacos**

Papel de la dietista

- **Alcanzar y mantener peso e IMC**
- **Aceptar y mantener la dieta mediterránea**

Papel de la fisioterapeuta

- **Animar a realizar y mantener la actividad física.**
- **Alcanzar los objetivos de forma física**

EUROACTION
Resultados del programa en Hospitales

G. De Backer
en representación del **EUROACTION Group**

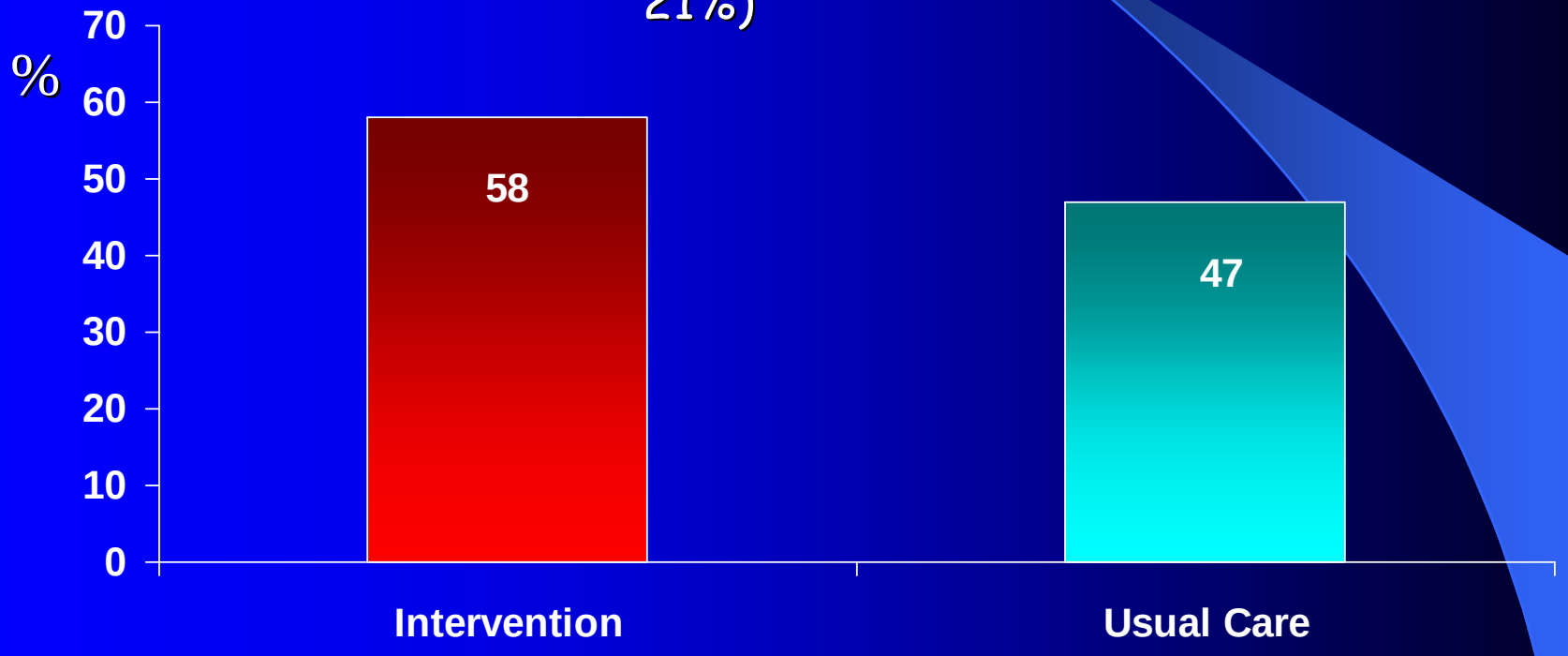
WCC / ESC Congress 2006
Barcelona, Spain, September 4th 2006

EUROACTION
Pacientes y parejas al año

		Intervención	Trat. habitual
Pacientes coronar.	n Edad media % mujeres	**946** **63** **30**	**994** **63** **30**
Parejas	n Edad media % mujeres	**401** **62** **79**	**335** **61** **79**

Abandono del tabaco al año en coronarios que eran fumadores°

+ 10% (- 0.3% to + 21%)



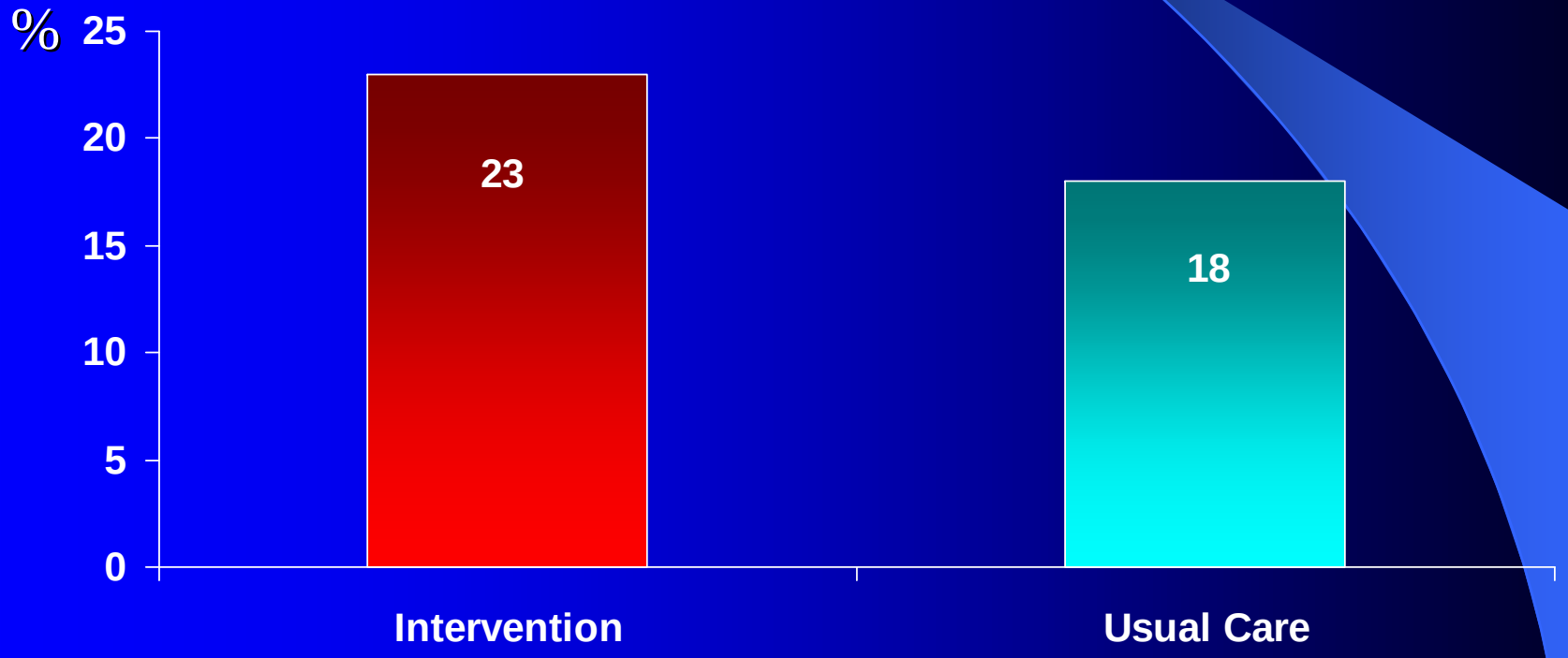
°Fumadores 1 mes antes del evento

* En España: 65% vs 47%

p = 0.06*

Abandono del tabaco al año en parejas que eran fumadoras°

+7.4% (- 13% to + 28%)



° Smoking in month prior to index event

*random effects modelling

p = 0.38*

DIETA Y ALIMENTACION

OBJETIVOS:

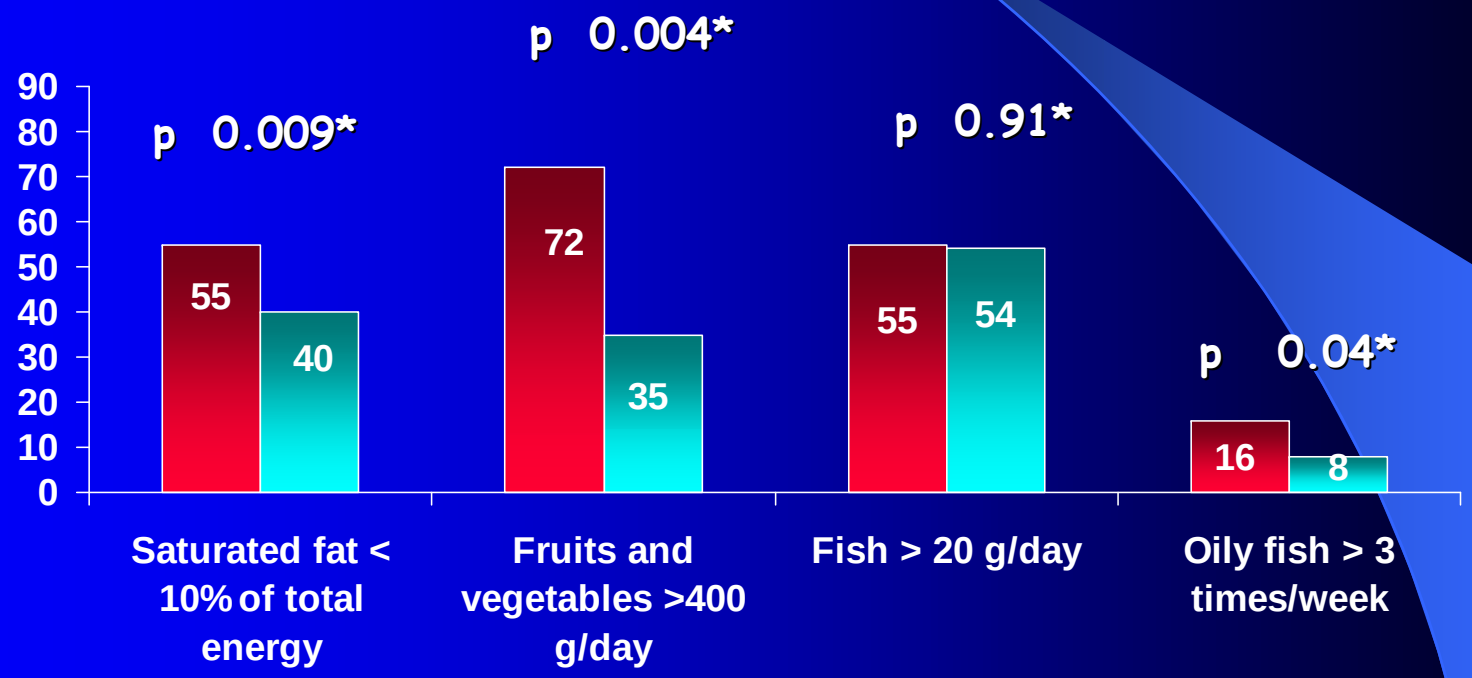
Grasas saturadas: <10% del total de la ingesta

Frutas y vegetales: >400g/día

Pescado: >20g/día

Pescado graso: >3 veces/semana

Proporción de pacientes coronarios que alcanzan los objetivos europeos de dieta sana



☐Intervention ☐ Usual Care

☐No datos desglosados españoles. Misma tendencia

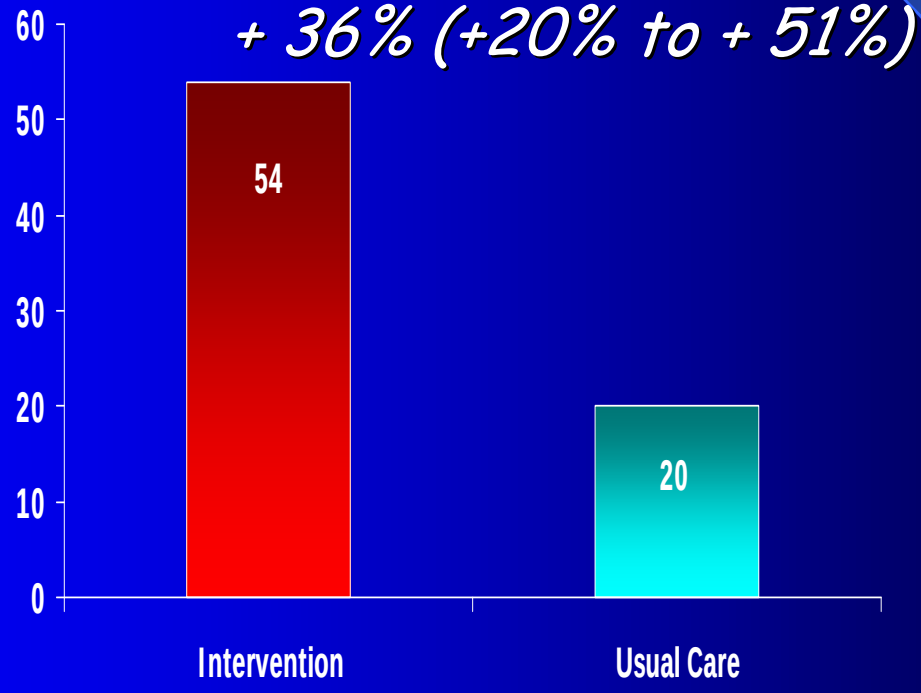
ACTIVIDAD FISICA

OBJETIVO:

30-45 minutos de actividad física al 60–75% de la FC máxima,

4-5 días por semana

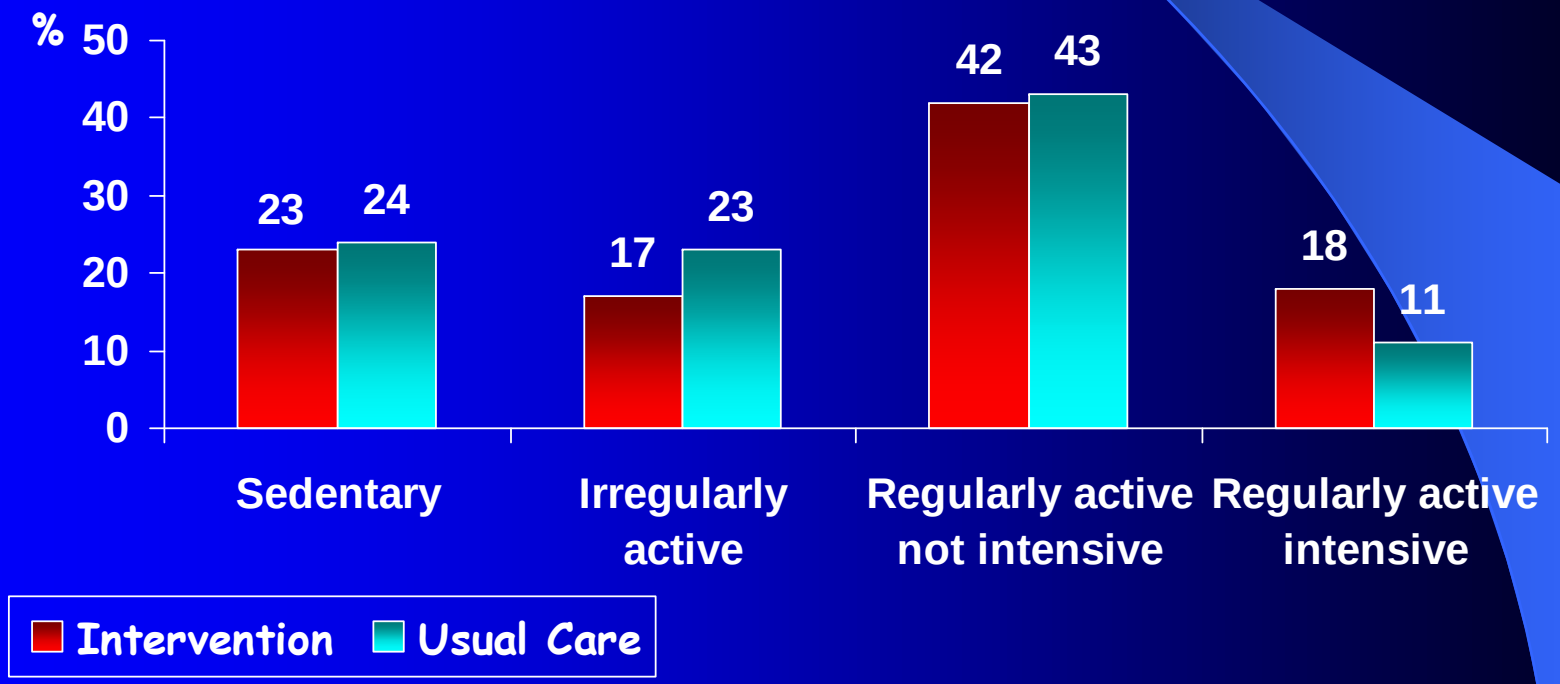
Proporción de pacientes coronarios que cumplen los objetivos de actividad física



En España: 35% vs 9%

p= 0.002

Clasificación de la actividad física en las parejas al año



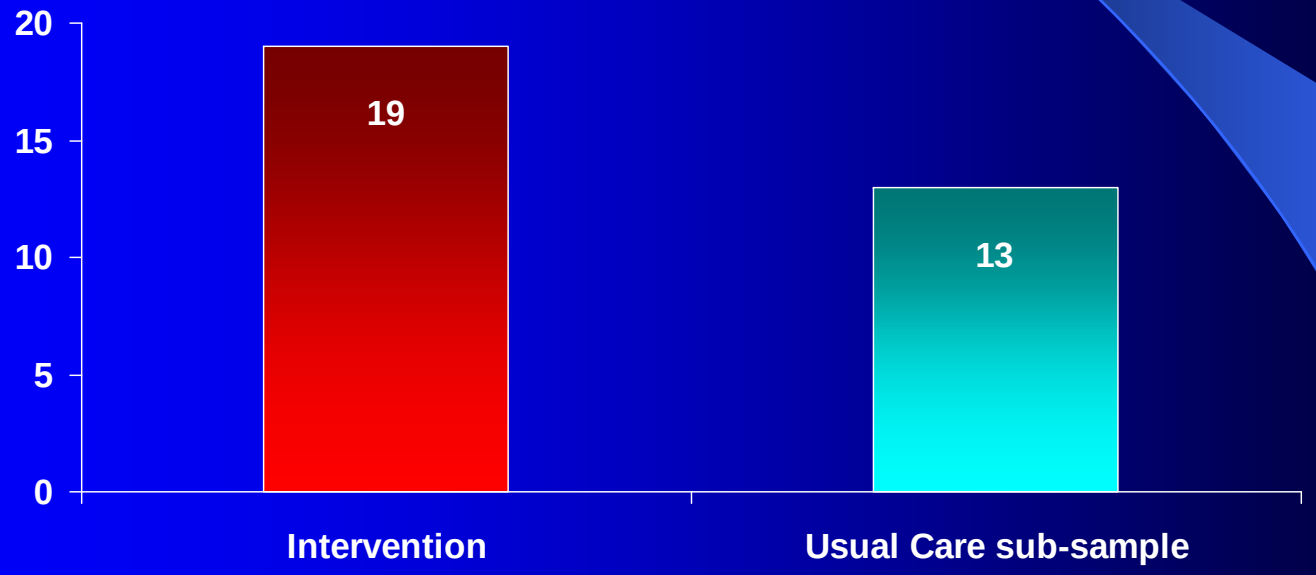
IMC Y MEDIDA DE LA CINTURA

Objetivos:

IMC <25 kg/m²

Proporción de coronarios con IMC>25 que alcanzan ≥ 5% de reducción de peso

+ 6% (- 7% to + 19%)



☐Intervention ☐ Usual Care

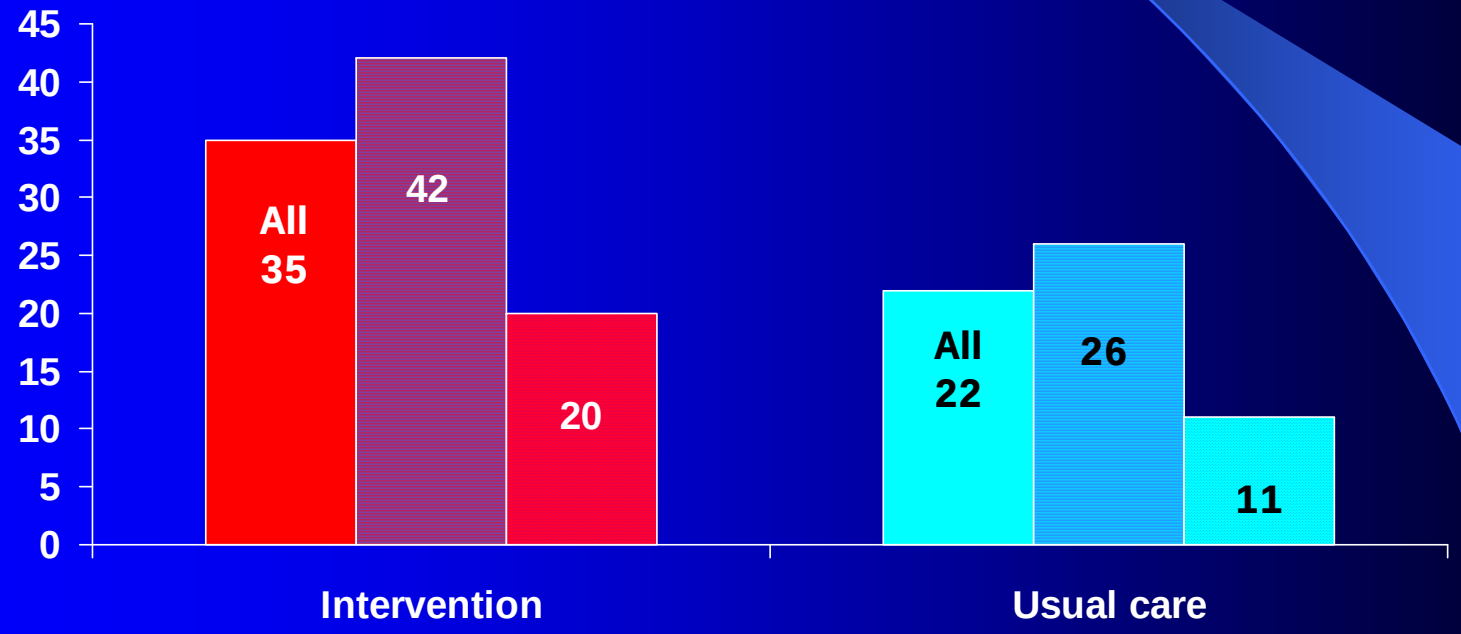
Efecto más débil en España

P = 0.28*

*random effects modelling

Proporción de coronarios que alcanzan la medida ideal de la cintura por sexo

Hombres + 5% (+ 0.1% to +30%) Mujeres + 10% (+ 3% to + 18%)



p = 0.004* (men) p = 0.02* (women)

Intervention Usual Care

*random effects modelling

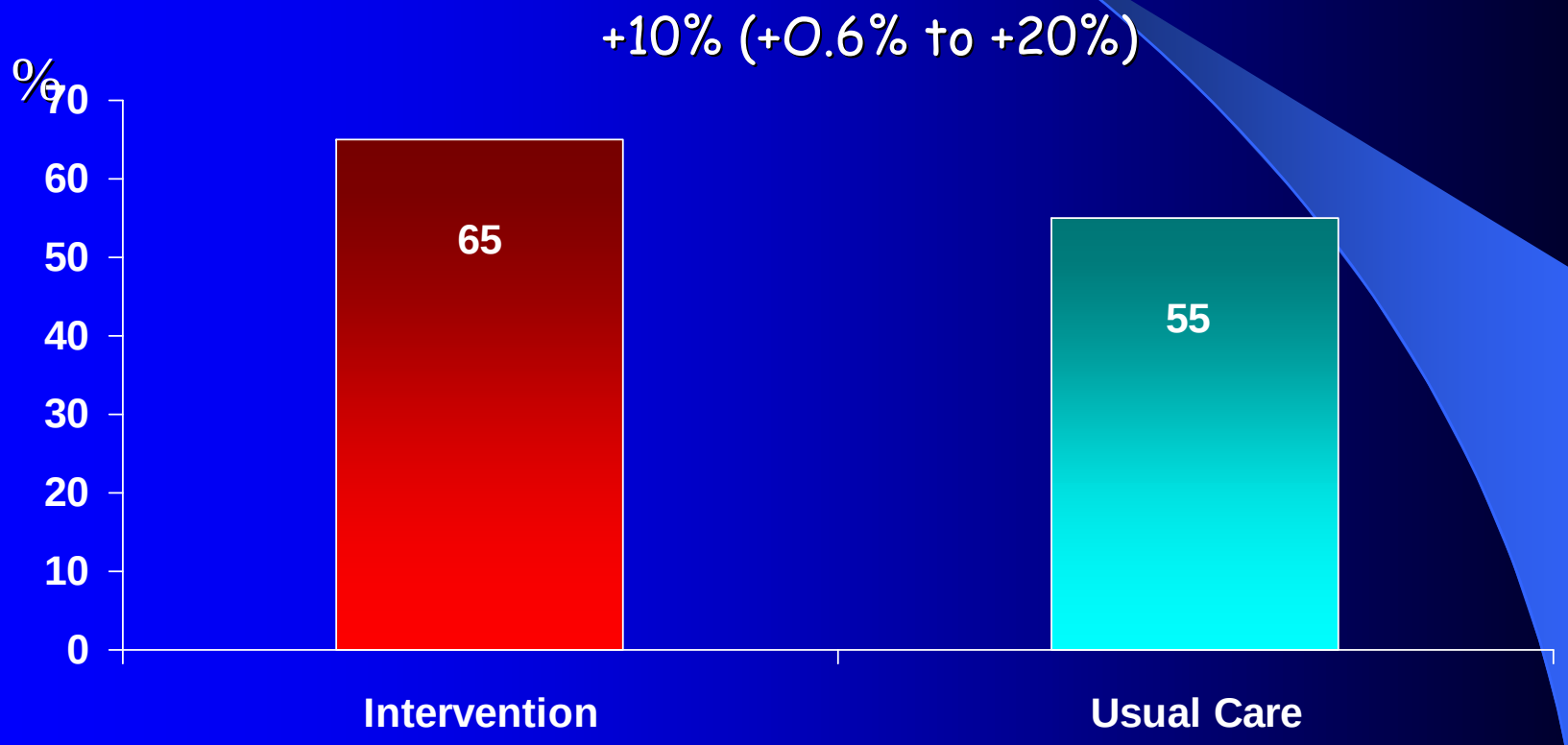
MANEJO DE LOS FACTORES DE RIESGO

Objetivos:

- **Presión arterial <140/90 mmHg (<130/85 mmHg en diabéticos)**
- **Colesterol total <5 mmol/l**
- **LDL colesterol <3 mmol/l**
- **Diabetes: control glicémico adecuado**

Proporción de pacientes coronarios que alcanzan el objetivo europeo de control de presión arterial

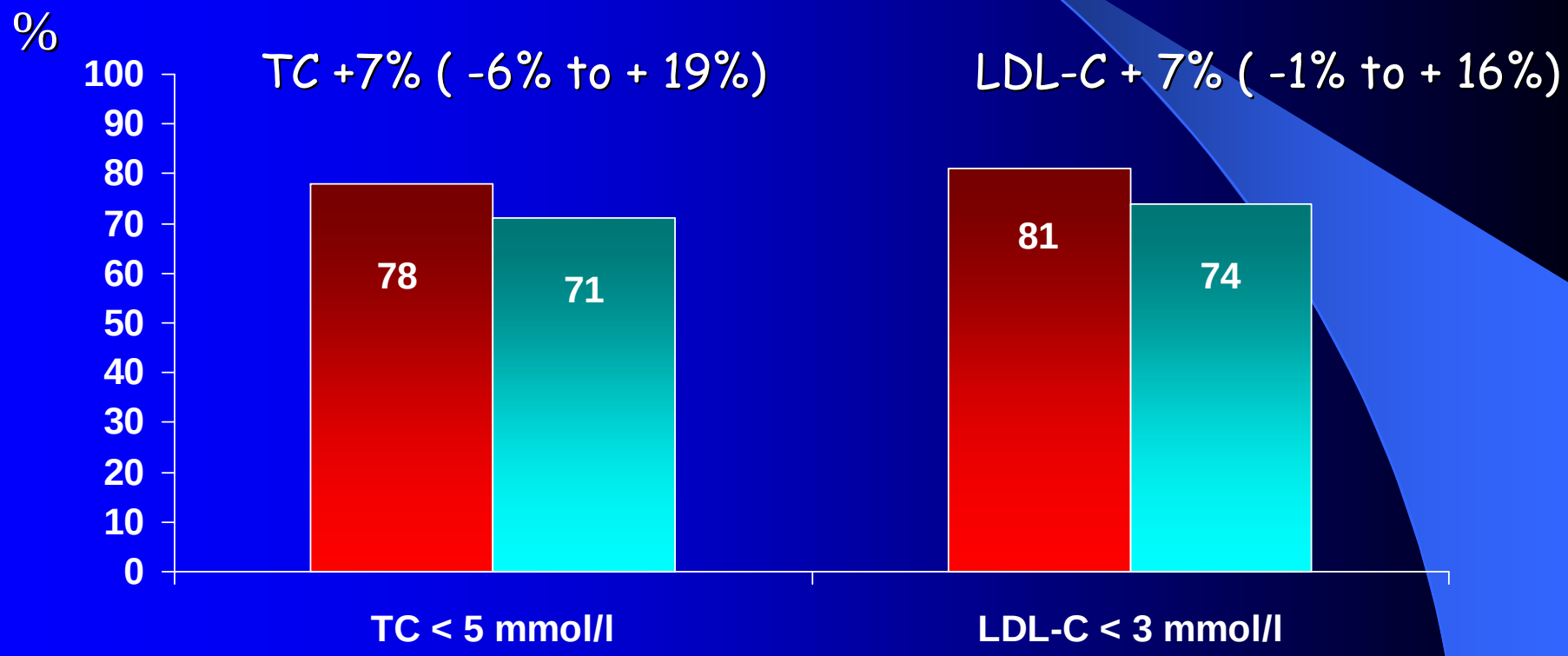
(<140/90 mm Hg [<130/85 mm Hg en diabéticos])



*random effects modelling

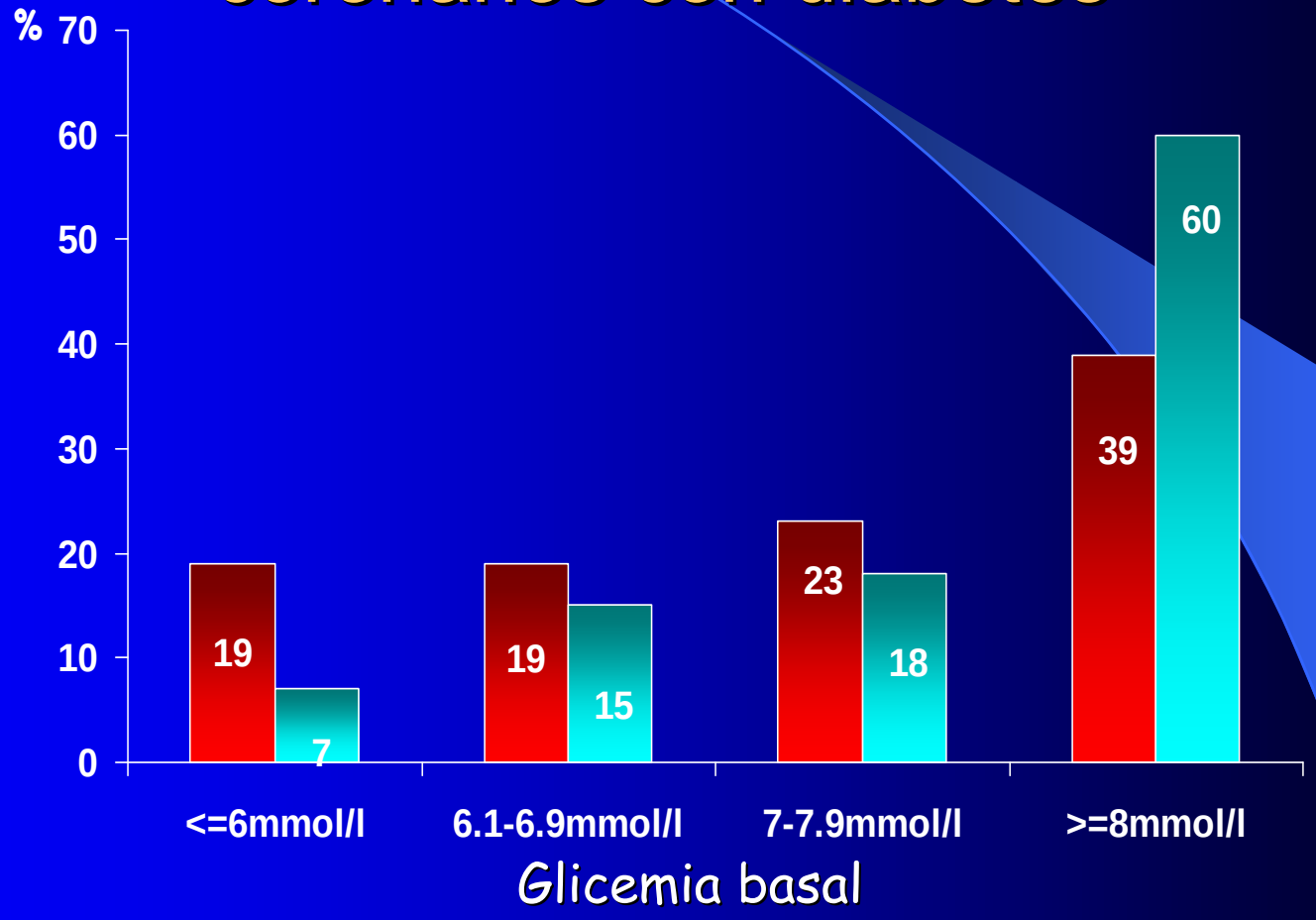
p = 0.04*

Proporción de pacientes coronarios que alcanzan los objetivos europeos para colesterol total y LDL colesterol

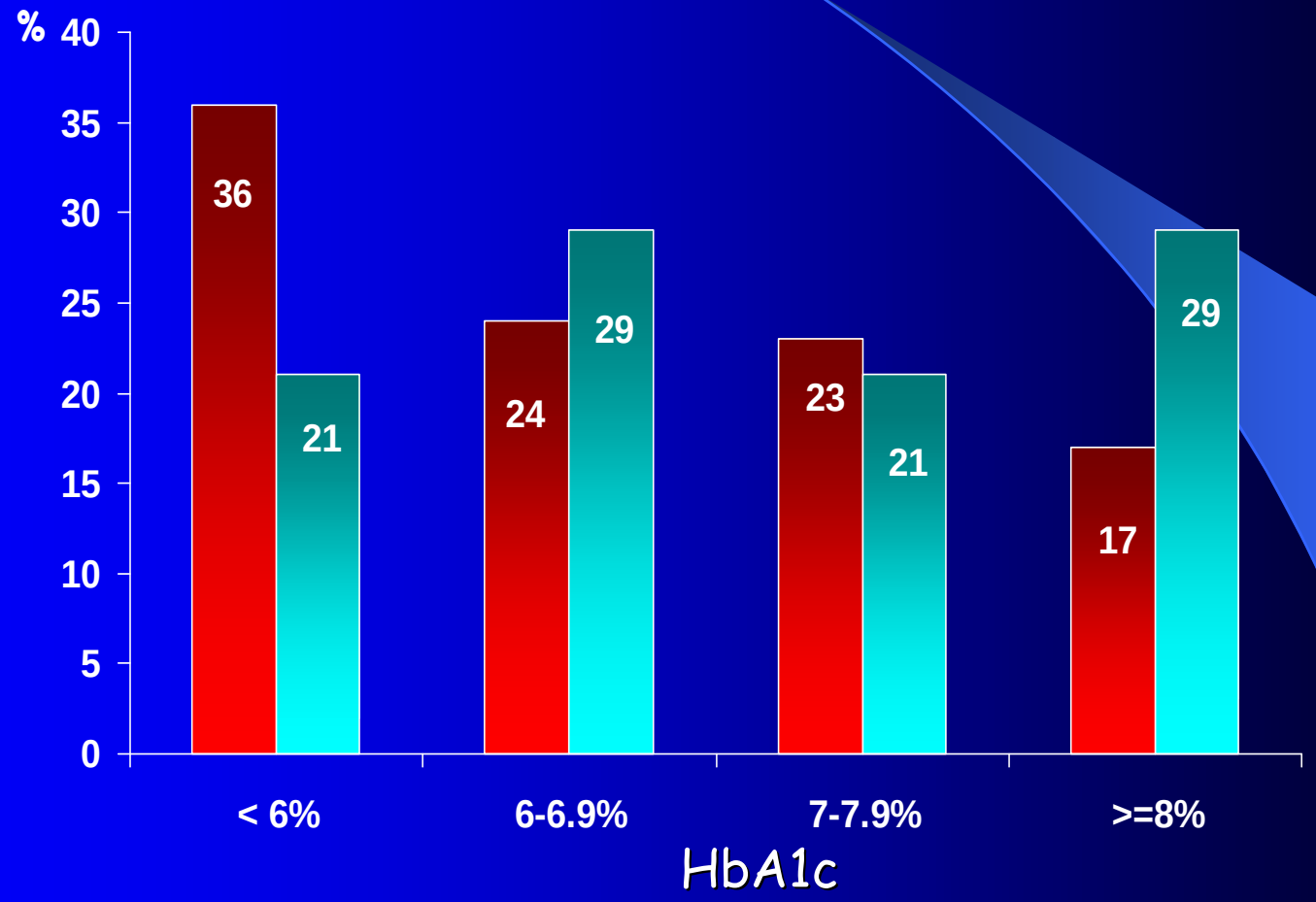


** random effects modelling*

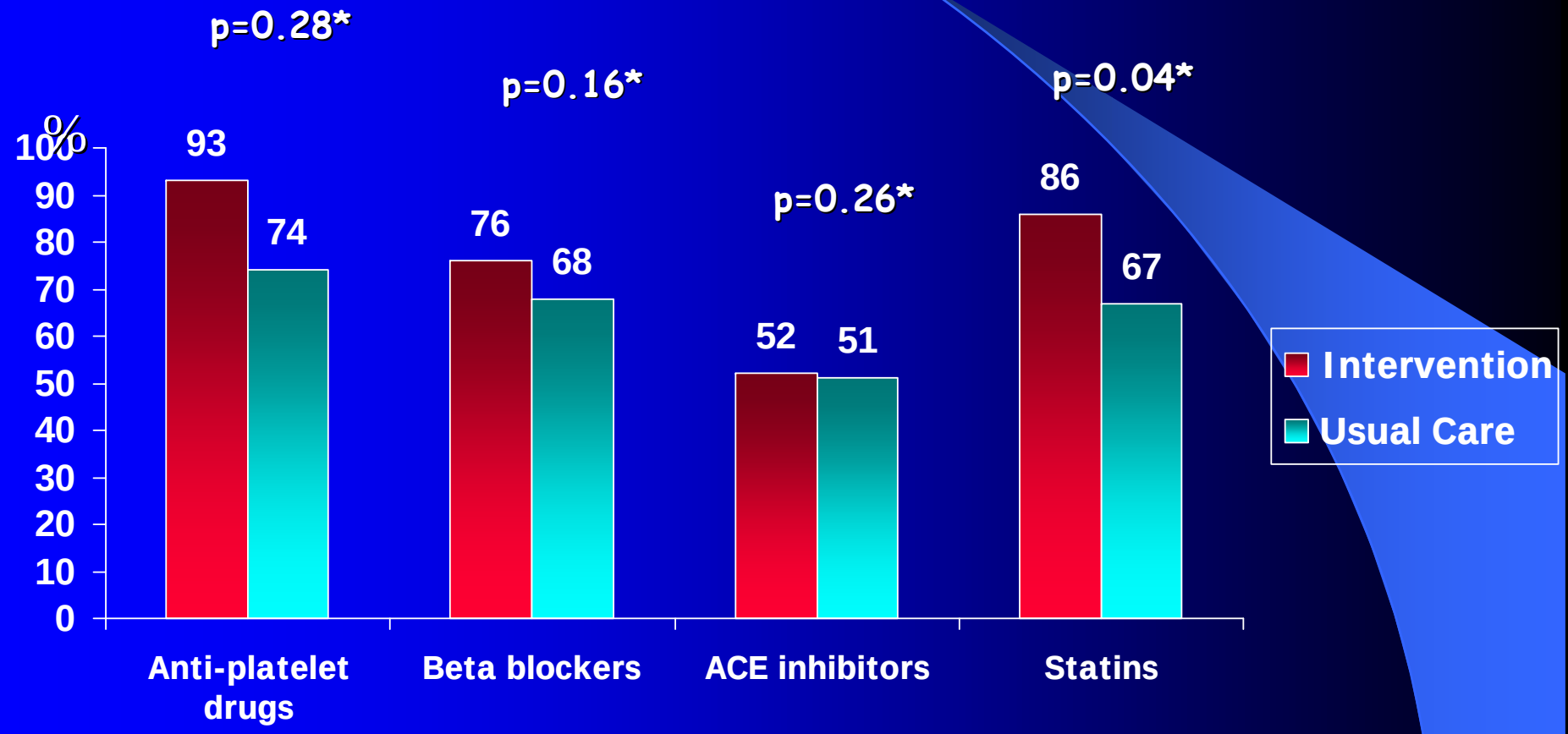
Distribución de cifras de glicemia basal en pacientes coronarios con diabetes



Distribución de la cifra de HbA1c en pacientes coronarios con diabetes



Proporciones de pacientes coronarios con tratamiento farmacológico "cardioprotector"



* random effects modelling

Muchas gracias

Dr. Antonio Maiques presentará los resultados de EuroAction Prevención Primaria

Conclusiones

- El programa multidisciplinar de **intervención EUROACTION** ha mejorado de forma significativa los **estilos de vida** de los pacientes coronarios y de los sujetos de riesgo en relación con una **dieta más saludable** (grasa saturada, frutas y vegetales y pescado graso), y la **actividad física**, comparándolo con el cuidado habitual.

Conclusiones
Otros efectos favorables del programa

- En pacientes coronarios se alcanza reducción de peso en obesos
- *mejora de la obesidad central*
- *mejor control de la presión arterial*
- *mejor control lipídico* (aunque no significativo)
- ***mejor** control de la glicemia*

- En sujetos de riesgo, reducción de peso, de cintura en varones, mejor control de TA, de glicemia en DM e incremento de medicaciones.

(en comparación con los sujetos control)

Resultados en parejas / familia

- Menor participación: 50% en hospital y menor en Centro de Salud.
- Diferencias significativas en: incremento consumo frutas y vegetales y aumento de la actividad física.
- Tendencias favorables en otros FRCV: tabaco, reducción de peso.

LIMITACIONES

- **Poder estadístico**
  - **Reducido a causa del número de pacientes y de la heterogeneidad en las diferencias entre intervención y cuidado habitual entre países**
- **Infra estimación**
  - **Auditoría del cuidado habitual**
  - **Un cuarto de los pacientes control han sido revisados basalmente**
  - **Un quinto de pacientes en tratamiento habitual han recibido rehabilitación cardiaca**
- **Sobre estimación**
  - **Probablemente pacientes autoseleccionados acudieron a la revisión del año**

Conclusión final

EUROACTION ha conseguido su objetivo global, mejorando los ***estándares del cuidado cardiológico preventivo***

de los pacientes coronarios, de sus parejas y de individuos de alto riesgo, en la práctica clínica diaria

EuroAction
Experiencia en España

- Resultados similares a los del conjunto europeo
- Datos nacionales no analizables separadamente por bajo poder estadístico
- Aplicable en la práctica clínica de hospitales y Atención Primaria
- Incluye a pacientes y familiares
- Intervención basada en Enfermería bajo dirección del cardiólogo y del médico de familia

EuroAction
Futuro en España

- Modelo aplicable en los Objetivos del Plan Integral de Cardiopatía Isquémica (PICI) del MSC y en los Planes de Salud de las CCAA.
- Modelo complementario con los utilizados en Centros de Rehabilitación Cardiaca.
- Adaptable en los Centros de Salud como consultas de enfermería de prevención de Riesgo CV

Spain

- Professor Jose de Velasco National Co-ordinator
- Dr Antonio Maiques Prmary Care Lead
- Hospital General Dr Peset Valencia
- Dr Antonio Salvador Principal Investigator
- Dr Ricardo Salom
- Cristina Buigues
- Ana Bonet
- Arancha Ruescas
- Rosario Cuevas
- Hospital General Alicante
- Dr Fransisco Sogorb Principal Investigator
- Isabel Lillo
- Monica Gonzalez Gutierrez
- Centro de Salud San Pau, Valencia
- Dr Jorge Navarro Principal Investigator
- Gemma Méndez Pérez
- Centro de Salud de Manises
- Rocio Marco Crespo