



## 6006-98. VALIDACIÓN DE UNA HERRAMIENTA DE CRIBADO DE PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES ORALES ANTIVITAMINA K (CUESTIONARIO ICUSI)

Juan Benezet-Mazuecos<sup>1</sup>, Francisco Marín<sup>2</sup>, Sergio Cinza<sup>3</sup>, Miguel Ruiz<sup>4</sup> y Susana Fernández de Cabo<sup>5</sup> de la <sup>1</sup>Fundación Jiménez Díaz, Madrid, <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), <sup>3</sup>C.S. Porto do Son, A Coruña, <sup>4</sup>Universidad Autónoma de Madrid y <sup>5</sup>Pfizer, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los antagonistas de la vitamina K (AVK) son el tratamiento de elección en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV). Se han publicado varios estudios que indican la relación entre tiempos en rango terapéutico (TRT) bajos del INR (*International Normalized Ratio*) y el aumento de eventos vasculares y hemorrágicos en pacientes tratados con AVK. El objetivo fue diseñar y validar un cuestionario sencillo y de fácil aplicación que permita identificar pacientes con posibles controles de INR fuera de rango para poder efectuar un seguimiento más exhaustivo del control de tratamiento anticoagulante. Esto nos permitirá tomar las medidas adecuadas para prevenir las complicaciones embólicas o hemorrágicas asociadas al mal control.

**Métodos:** En este estudio participaron pacientes con diagnóstico documentado de FANV que reciben AVK. Se prevé la inclusión en el estudio de 760 pacientes que cumplan con los criterios de selección del estudio. El tamaño muestral fue determinado en función del número de indicadores y la representatividad geográfica, estableciendo un mínimo de 40 pacientes por Comunidad Autónoma. El estudio se llevará a cabo en 76 servicios de cardiología a nivel nacional. Diseño no intervencionista, transversal, multicéntrico. Un panel de expertos en cardiología identificó las variables clínicas que pueden determinar el pronóstico de un buen control TTR. Las 5 variables identificadas (ICUSI) se incluyeron en un cuaderno de recogida de datos electrónico junto con indicadores de riesgo tromboembólico (CHADS<sub>2</sub> y CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc) y riesgo hemorrágico (HAS-BLED). También se incluyó un diario del paciente con las mediciones INR (últimos 6 meses). Se realizará el análisis de ítems (efecto suelo/techo) y se calcularán: fiabilidad (alfa de Cronbach y KR-20), validez estructural (análisis factorial), validez concurrente con factores de riesgo y validez discriminante respecto al control TTR.

**Resultados:** Se espera determinar un punto de corte en la puntuación del cuestionario ICUSI que permita identificar a los pacientes con un mal control del INR en los últimos 6 meses (TRT 65%, método Rosendaal).

**Conclusiones:** La metodología psicométrica utilizada y la extensa representatividad de la muestra deben permitir obtener un instrumento capaz de realizar el cribado de pacientes con mal control anticoagulante.