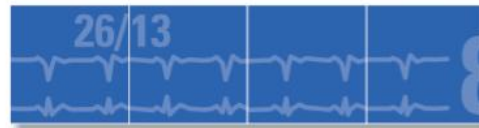


Jornada de debat en gestió clínica: central de resultats

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA



Central de
Resultats

Atenció primària
Dades 2015



Dra. Mireia Sans
@MireiaSansC

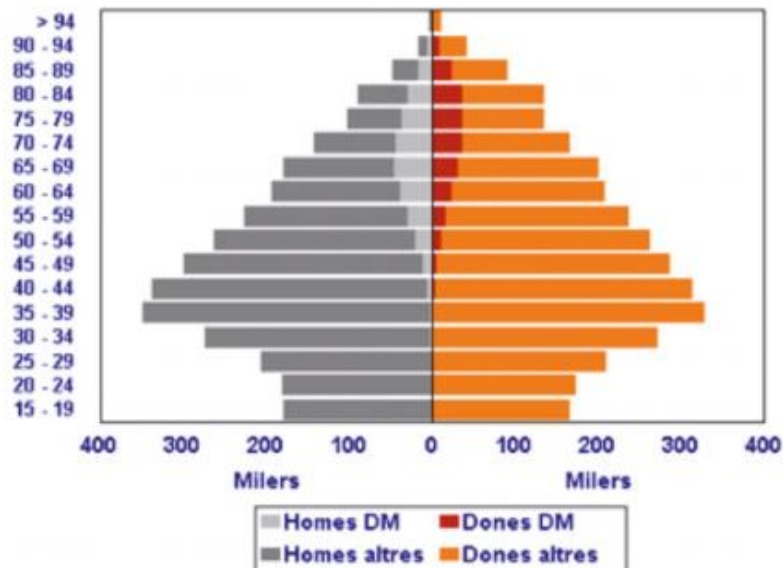
Factors de Risc CV?



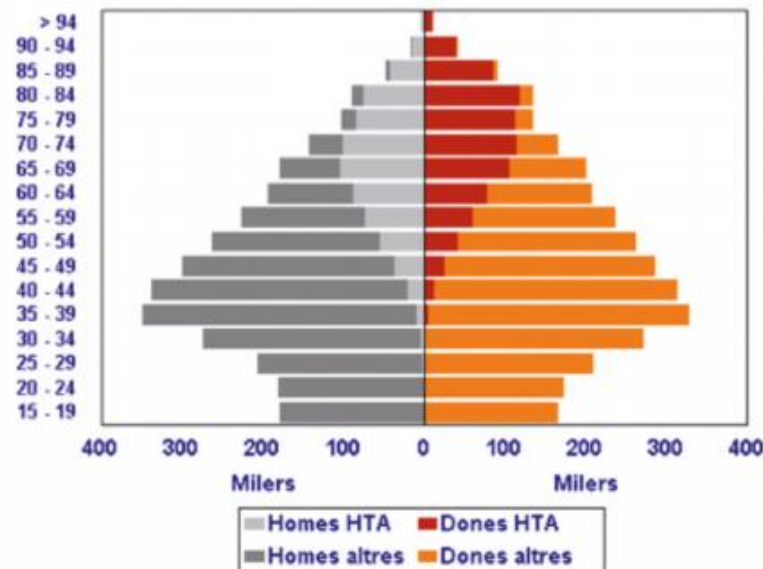
Factors de risc més comuns

Tot i la reducció continuada de les taxes, les **malalties cardiovasculars** són encara la primera **causa de mort** en les dones i la segona en els homes, per darrere dels tumors, i acumulen prop del 30% de les defuncions a Catalunya

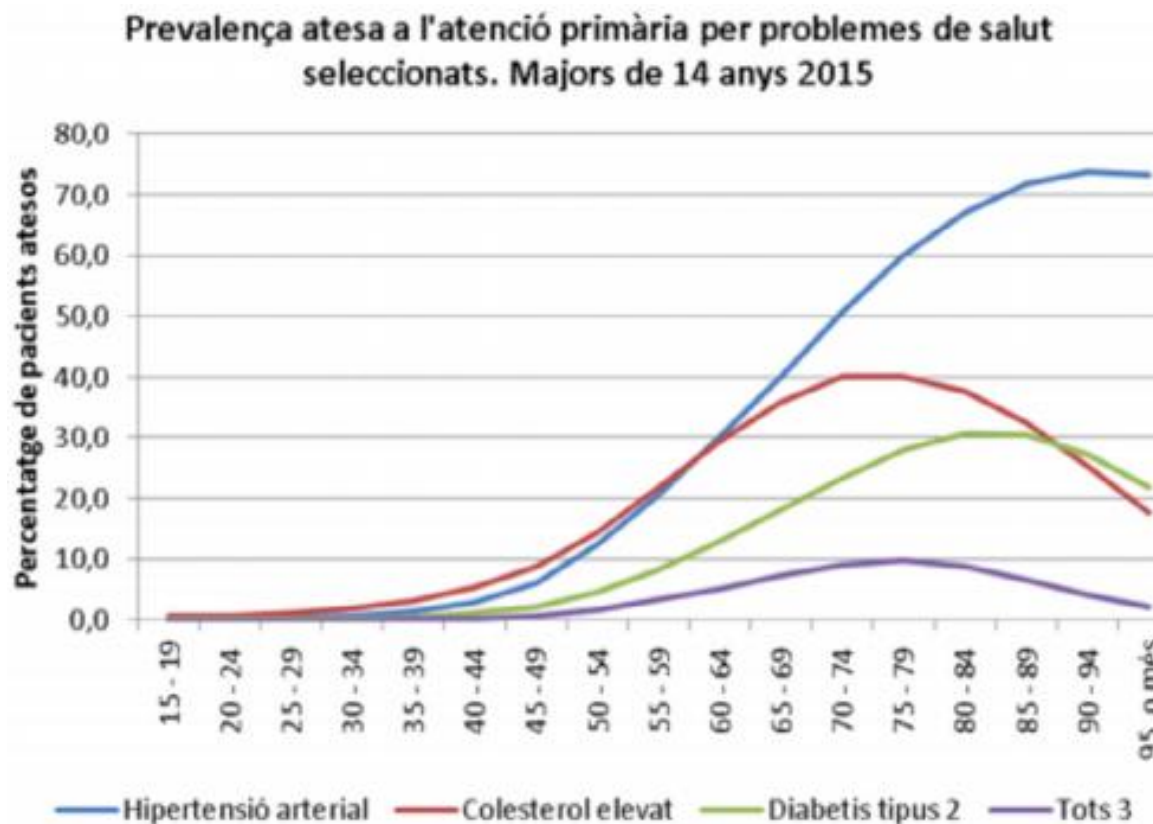
Distribució dels pacients amb diabetis atesos a l'atenció primària i dels assegurats assignats per edat i sexe. Catalunya, 2015



Distribució dels pacients amb hipertensió arterial atesos a l'atenció primària i dels assegurats assignats per edat i sexe. Catalunya, 2015



Factors de risc més comuns



- 38% població – alguna malaltia o problema de salut crònic o de llarga durada
- > 45 anys: HTA, Colesterol, DMII
- Població atesa AP (4,7M): 26,9% HTA, 19,5% Col, 10,3% DM. Distribució varia en funció de l'edat i sexe

Prevalença atesa a l'AP

	Homes	Dones	Total	Ràtio Home/ dona
Prevalença atesa d'hipertensió (%)	43,3	35,6	39,2	1,2
Prevalença atesa de pacients amb el colesterol elevat (%)	32,2	33,7	33,0	1,0
Prevalença atesa de diabetis tipus 2 (%)	22,5	13,2	17,6	1,7
Prevalença atesa de paeints amb els 3 problemes de salut (%)	6,2	4,1	5,1	1,5
% de pacients hipertensos que tenen el colesterol elevat	42,0	45,9	43,9	0,9
% de pacients hipertensos amb diabetis tipus 2	33,9	25,6	29,9	1,3
% de pacients hipertensos amb DM2 i colesterol elevat	14,3	11,5	13,0	1,2
% de pacients amb colesterol elevat que tenen hipertensió	56,5	48,5	52,1	1,2
% de pacients amb colesterol elevat amb DM2	28,5	17,1	22,3	1,7
% de pacients amb colesterol elevat amb DM2 i hipertensió	19,3	12,1	15,4	1,6
% de pacients amb DM2que son hipertensos	65,2	69,0	66,7	0,9
% de pacients amb DM2 que tenen el colesterol elevat	40,7	43,7	41,9	0,9
% de pacients amb DM2 que tenen el colesterol elevat i hipertensió	27,6	30,9	28,9	0,9

Comportament diferent en funció de:

- Edat, sexe, morbiditat, utilització de serveis, estil de pràctica clínica (codificació diagnòstics, criteri notificació dades...)

Diagnòstic HTA, DM, DLP

Complir 1 dels criteris diagnòstics:

- Glicèmia $\geq 200\text{mg/dl}$
- TTOG $\geq 200\text{mg/dl}$ a les 2 hores.
- 2 glicèmies venoses dejú $>125\text{mg/dl}$
- 2 HgA1c $\geq 6'5\%$
- 1 HgA1C $\geq 6'5\%$ i 1 glicèmia dejú $\geq 126\text{ mg/dl}$

- Colesterol $\geq 250\text{mg/dl}$



1 de les 3 opcions:

- Mitjana de les 3 últimes determinacions de PAS i/o PAD prèvies al diagnòstic són >140 i/o >90 o
- AMPA o MAPA patològics o

Indicators?



Indicadors DM i/o HTA

CONTROL METABÒLIC ACCEPTABLE DE LA DIABETIS

Descripció: Percentatge de població de 15 anys o més i menor de 80 anys assignada i atesa durant l'any, diabètica i amb control acceptable de la diabetis.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Població de 15 anys o més i menor de 80 anys assignada i atesa durant l'any diabètica i amb control acceptable de la diabetis}}{\text{Població de 15 anys o més i menor de 80 anys assignada i atesa durant l'any i diabètica}} \times 100$$

Nota: Els criteris diagnòstics de diabetis són els de l'American Diabetes Association, 1997.

Criteris de control acceptable: HbA1c <8% o dues desviacions estàndard per sota de la xifra òptima facilitada per cada laboratori de referència; si no es disposa dels valors de l'hemoglobina HbA1c, es pot utilitzar com a criteri dues desviacions estàndard per sota de la xifra òptima per la l'HbA1 (habitualment <9,5%). La darrera determinació d'hemoglobina glicada és vàlida quan s'ha fet durant el segon semestre de l'any avaluat.

Dimensions de desagregació: per Equip d'Atenció Primària (EAP).

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

Indicadors DM i/o HTA

CONTROL DE LA TENSIÓ ARTERIAL ACCEPTABLE

Descripció: Percentatge de població de 15 anys o més i menor de 80 anys assignada i atesa durant l'any, hipertensa i amb control òptim de la pressió arterial (PA)

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Població de 15 anys o més i menor de 80 anys assignada i atesa durant l'any, hipertensa i amb control òptim de la PA}}{\text{Població de 15 anys o més i menor de 80 anys assignada i atesa durant l'any i hipertensa}} \times 100$$

Nota: es considera que un pacient és hipertens quan s'objectiva una PA sistòlica ≥ 140 mmHg i/o una PA diastòlica ≥ 90 mmHg en un mínim de 3 determinacions. Per poder diagnosticar HTA, la pressió arterial (PA) s'ha de mesurar dues vegades en cadascuna de tres visites consecutives (separades per una setmana) i es calcula la mitjana per a cada visita; les xifres de PA mitjanes han de ser elevades en cadascuna de les tres visites i el valor ha de ser finalment la mitjana de les mitjanes de les tres visites.

Criteris de control acceptable: darrera determinació durant l'any avaluat

- Pacients hipertensos entre 15 i 59 anys: PAS ≤ 150 i PAD ≤ 95
- Pacients hipertensos majors de 60 anys: PAS ≤ 160 i PAD ≤ 95
- Pacients hipertensos amb DM: PAS ≤ 150 i PAD ≤ 95

Dimensions de desagregació: per Equip d'Atenció Primària (EAP).

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

Indicadors DM i/o HTA

RISC CARDIO VASCULAR (RCV) BAIX AMB HIPOLIPEMIANTS MAL INDICATS

Descripció: Proporció de població assignada entre 35 i 74 anys amb un RCV inferior o igual a 5% que pren pren estatines

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Població assignada entre 35 i 74 anys amb un RCV inferior o igual a 5\% que pren pren estatines}}{\text{Població assignada entre 35 i 74 anys amb un RCV inferior o igual a 5\%}} \times 100$$

Exclusions:

- Pacients amb antecedents de malaltia cardiovascular (activa o tancada).
- Pacients amb possible hipercolesterolèmia familiar: Colesterol LDL ≥ 240 o Colesterol total ≥ 320 .
- Oclusió de l'artèria central de la retina
- HIV - SIDA
- Hipercolesterolèmia familiar
- Prevenció secundària cardiovascular
- Pacients diabètics amb micro albuminúria i LDL ≥ 100 i menors de 75 anys

Origen de les dades: Estació Clínica d'Atenció Primària (e-CAP).

EAPs amb millors resultats en RCV?



Millors resultats DM i/o HTA



Control glucèmic acceptable (%)

EAP Vendrell	97,2
EAP Baix Penedès Interior	94,3
EAP Barcelona 7B - Sardanya	93,9
EAP Vila-seca	91,0
EAP Calafell	87,6



Control TA acceptable (%)

EAP BCN 5D - Vallvidrera-Les Plane	98,4
EAP La Bisbal	94,2
EAP Montgat	90,4
EAP Barcelona 8J - Cotxeres	90,3
EAP Sant Just Desvern	89,8

Colesterol

Els indicadors per EAP que es recullen a les taules, tot i que son rellevants des del punt de vista del risc cardiovascular, tampoc no permeten indicar quins EAPs estan obtenint millors resultats, ja que es tracta de:

- Pacients assignats atesos amb colesterol elevat(%)
- Consumidors d'hipocolesteremiants (%)

Què fan de diferent?



- ✓ Sessions clíniques i d'indicadors
- ✓ Seguiments trimestrals dels indicadors en salut
- ✓ Referents ecap / EQA
- ✓ tutoritzacions

Què podem fer? Casos pràctics



Casos pràctics - 1

Davant d'aquests resultats, quines intervencions podriem realitzar?
En quin ordre les realitzaries?

Diabetes mellitus tipus 2						
EQA0208 DM2: cribratge del peu diabètic	45,21		40	100	0 de 28	
EQA0209 DM2: control HBA1C	57,53		31	100	0 de 31	
EQA0210 DM2: cribratge retinopatia	50,94		26	100	0 de 31	
EQA0212 Control TA en DM	75,34		18	100	0 de 30	
+ EQD0239 Qualitat del diagnòstic de la DM2	95,76		5		9,87 de 22	
Hipertensió arterial						
EQA0213 HTA: control de la TA	63,76		54	100	0 de 28	
EQA0235 HTA: control de la TA en pacients amb IRC	90		1	69,46	19,45 de 28	
EQD0240 Adequació diagnòstica de la HTA	27,78		13		0 de 22	
Dislipèmia						
EQA0214 Control LDL en pacients amb alt RCV	80		3	100	27 de 27	
EQA0215 Dislipèmia: càlcul RCV (35-74a)	68,86		52		0 de 28	
EQD0241 Adequació diagnòstica Hipercolesterolèmia	66,67		4		2,97 de 22	

Casos pràctics - 2

Davant d'aquests resultats, què destacaries?
Què caldria millorar?

Diabetes mellitus tipus 2

EQA0208 DM2: cribratge del peu diabètic	59,18		20	100	0 de 28
EQA0209 DM2: control HbA1C	77,55		11	100	31 de 31
EQA0210 DM2: cribratge retinopatia	82,76		5	98,88	30,65 de 31
EQA0212 Control TA en DM	83,67		8	100	30 de 30
+ EQD0239 Qualitat del diagnòstic de la DM2	97,33		2		22 de 22

lipertensió arterial

EQA0213 HTA: control de la TA	67,88		44	100	0 de 28
EQA0235 HTA: control de la TA en pacients amb IRC	100		0	71,73	20,08 de 28
EQD0240 Adequació diagnòstica de la HTA	44,44		5		0 de 22

lipipèmia

EQA0214 Control LDL en pacients amb alt RCV	100		0	100	27 de 27
EQA0215 Dislipèmia: càlcul RCV (35-74a)	65,32		43		0 de 28
EQD0241 Adequació diagnòstica Hipercolesterolèmia	54,55		5		0 de 22

Casos pràctics - 3

Quines intervencions realitzaries? Xq?

Diabetes mellitus tipus 2

EQA0208 DM2: cribratge del peu diabètic	72		21	100	28 de 28
EQA0209 DM2: control HBA1C	77,33		17	100	31 de 31
EQA0210 DM2: cribratge retinopatia	86,21		8	100	31 de 31
EQA0212 Control TA en DM	84		12	100	30 de 30
✚ EQD0239 Qualitat del diagnòstic de la DM2	95,65		5		8,19 de 22

Hipertensió arterial

EQA0213 HTA: control de la TA	77,48		34	100	28 de 28
EQA0235 HTA: control de la TA en pacients amb IRC	79,31		6	100	15,41 de 28
EQD0240 Adequació diagnòstica de la HTA	60		6		15,17 de 22

Dislipèmia

EQA0214 Control LDL en pacients amb alt RCV	69,23		4	100	20,3 de 27
EQA0215 Dislipèmia: càlcul RCV (35-74a)	90,96		17		0 de 28
EQD0241 Adequació diagnòstica Hipercolesterolèmia	90,91		1		22 de 22



Mireia Sans Corrales

[@MireiaSansC](#)

<https://about.me/mireiasanscorrales>

mireiasanscorrales@gmail.com

Moltes Gràcies!

Algunes imatges de esta presentaci3n han sido obtenidas de diferentes recursos online. Dada la gran diversitat de sitios que hay, es dif3cil saber la autor3a de las mismas. No obstante, si los autores desean su reconecimiento o eliminaci3n, s3lo deben decirlo y lo har3.