Efectividad de un Programa de Prevención Secundaria Cardiovascular a 10 años de seguimiento

AUTORES: Gambogi R, Baldizzoni M, Saona G, Wald I, Arbelo A, Niggemeyer A, Lombide I, Nigro S, Albornoz H.

Diciembre 2016

Fondo Nacional de Recursos

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

Antecedentes

- **Los Programas de Prevención Secundaria Cardiovascular (PPSCV) [1-3]:**
  - **Disminuyen la mortalidad y nuevos eventos coronarios**
  - **Mejoran el control de los factores de riesgo CV.**

- **2004 - FNR implementó un PPSCV para pacientes revascularizados:**
  - **Multidisciplinario (médico, nurse y nutricionista)**
  - **Acceso gratuito a medicación (AAS, BB, IECA/ARA II, estatinas)**
  - **Intervención educativa**
  - **Registro informático centralizado**
  - **Seguimiento de pacientes, sistematizado**

- **Evaluaciones previas mostraron [4, 5]:**
  - **Buen control de factores de riesgo CV**
  - **Alta prescripción de fármacos**
  - **Disminución de un evento combinado (muerte o nuevo procedimiento)**
  - **Disminución de la mortalidad en el sub sector público a cuatro años de seguimiento.**

1- Clark AM *et al*. 2005, Ann Intern Med
2- Suaya JA *et al*. 2009, J Am Coll Cardiol
3- Moreno P et al. 2011, Rev Esp Cardiol
4- Gambogi R et al. 2010, Clin Invest Arterioscl
5- Gambogi R, et al. 2013, Rev Med Urug

Fondo Nacional de Recursos

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

Fondo Nacional de Recursos

OBJETIVO

- Analizar la mortalidad y los nuevos procedimientos de revascularización a 10 años de seguimiento.

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

METODOLOGÍA

- Estudio prospectivo de cohortes apareadas.
- Pacientes ≤70 años revascularizados por ATC o CRM entre 2003 y 2007 bajo cobertura financiera del FNR.
- Exclusión:
  - Pacientes ingresados al PPSCV luego de 6 meses del procedimiento índice
  - Fallecidos el día del procedimiento en la población de potenciales controles.
- Apareamiento mediante un puntaje de propensión
  - Puntaje generado por modelo de regresión logística binaria, variable dependiente fue ingreso o no al PPSCV
  - Variables incluidas en el modelo:
    - demográficas
    - comorbilidades
    - factores de riesgo
    - situación clínica
- Apareamiento 1 a 2, los controles recibieron la atención habitual de su prestador.
  - Apareamiento estratificado por Procedimiento de revascularizaciòn y Sub-sector asistencial
  - Controles debieron estar vivos al tiempo en el que el caso apareado entró al PPSCV

Fondo Nacional de Recursos

METODOLOGÍA

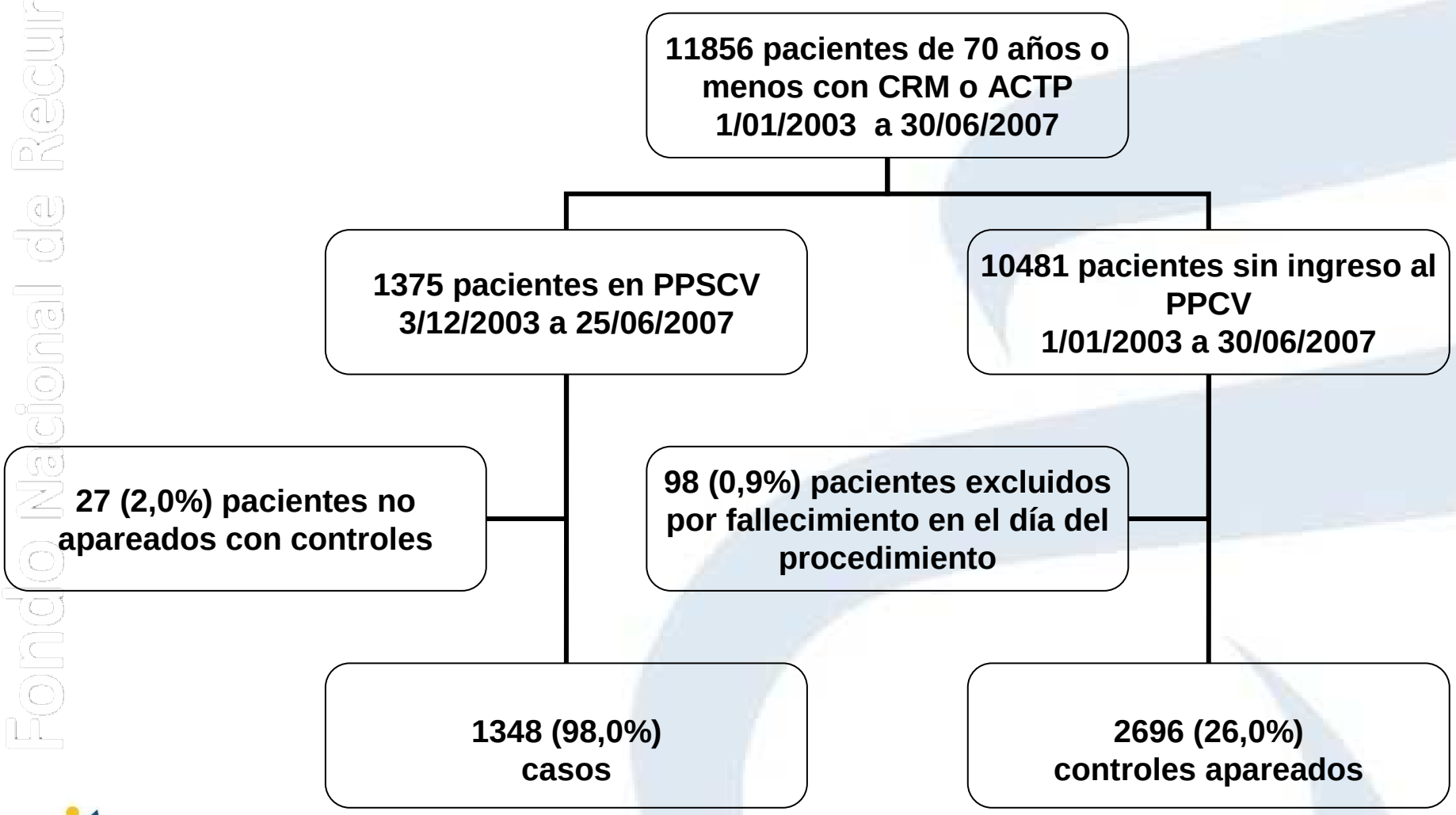
- La supervivencia (muerte por todas las causas) fue analizada mediante el modelo de riesgo proporcional de Cox estratificado por los grupos de apareamiento.

- La necesidad de nuevo procedimiento (ATC o CRM) a 10 años de seguimiento se estudió mediante un modelo de riesgo competitivo (muerte como evento competitivo) estratificado por los grupos de apareamiento.

Fondo Nacional de Recursos

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

RESULTADOS



Fondo Nacional de Recursos

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

RESULTADOS

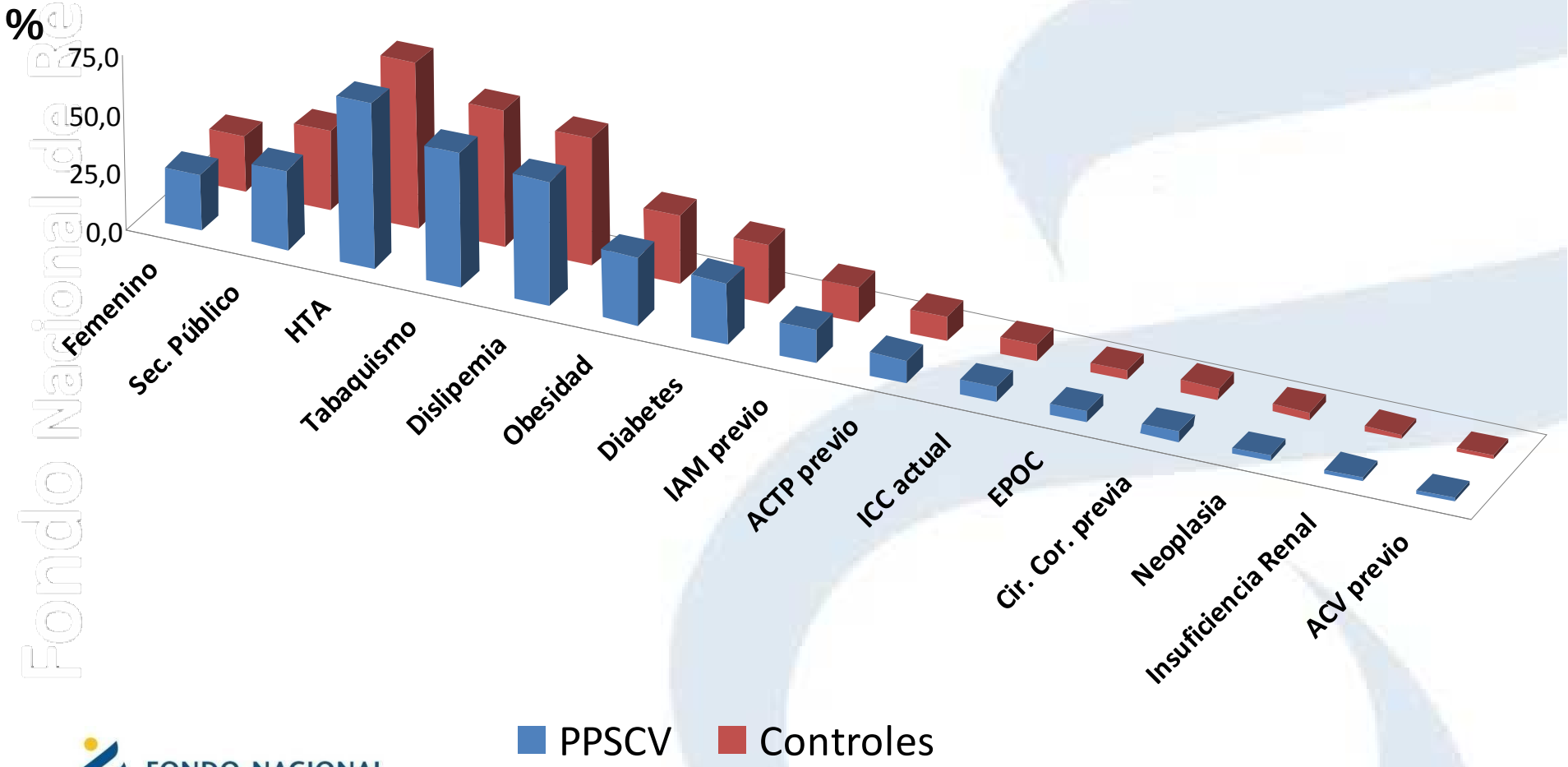
- **Cohortes**
  - **PPSCV: 1348 pacientes**
    - **Edad: 58,2 años**
  - **Controles: 2696 pacientes**
    - **Edad: 58,1 años**
- **Seguimiento: 9,62 años**
- **Eventos**
  - **Fallecidos: 887**
  - **Pacientes con nuevo procedimiento de revascularización: 909**

Fondo Nacional de Recursos

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

RESULTADOS

Características de los pacientes en Programa y de los controles apareados

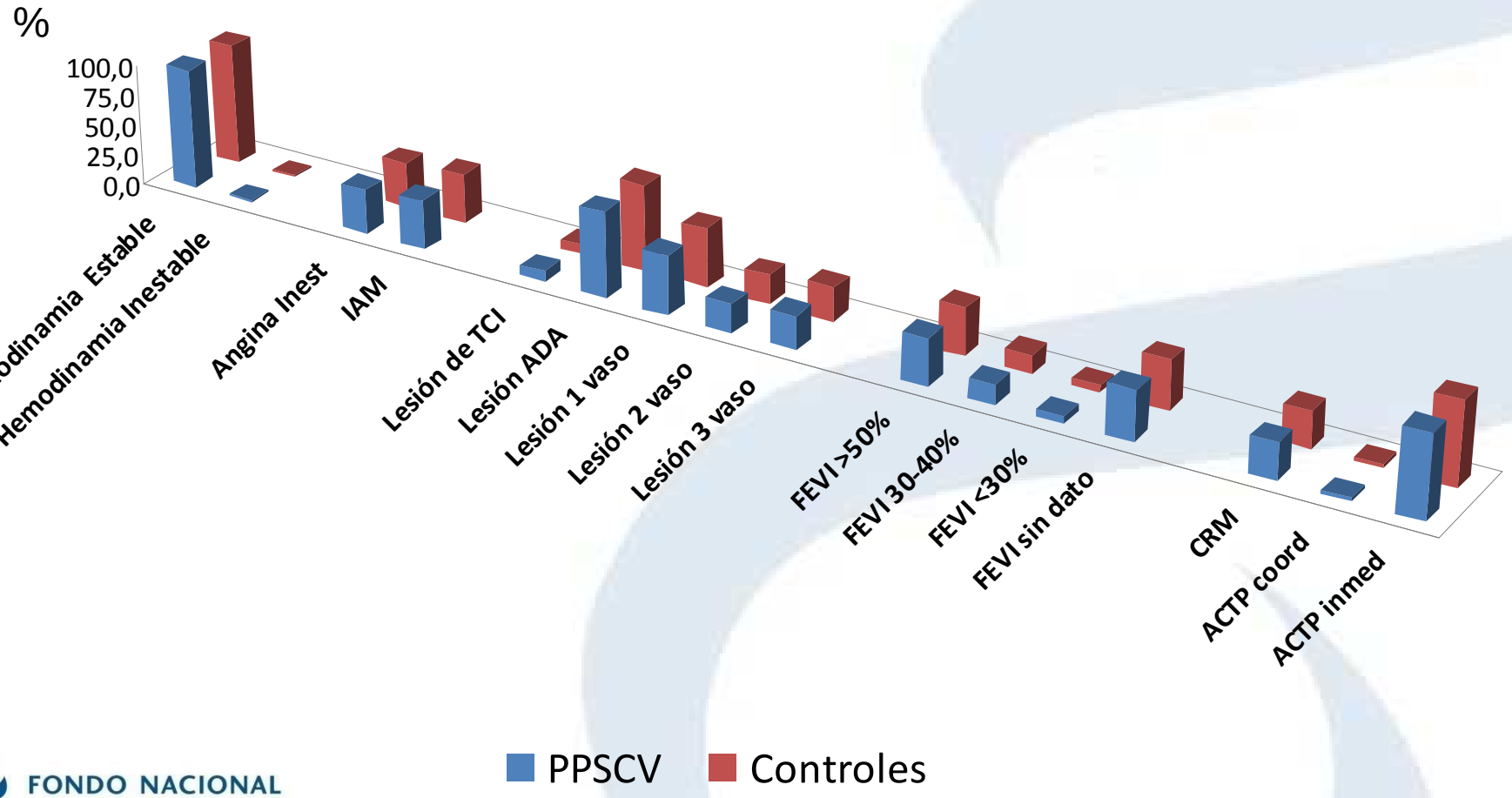


Fondo Nacional de Recursos

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

RESULTADOS

Características de los pacientes en Programa y de los controles apareados



Fondo Nacional de Recursos

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

Fondo Nacional de Recursos

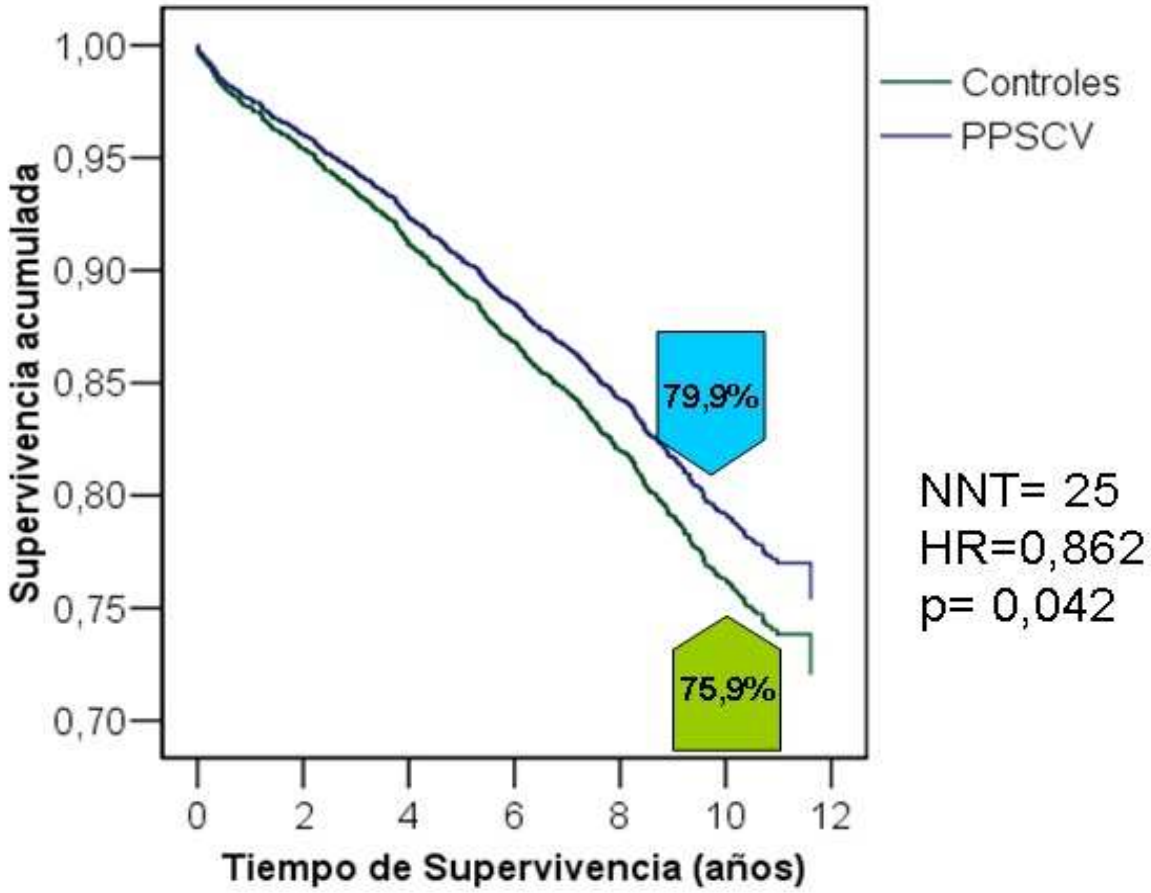
RESULTADOS

Supervivencia a largo plazo

(Modelo de Cox)

MORTALIDAD

14%



FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

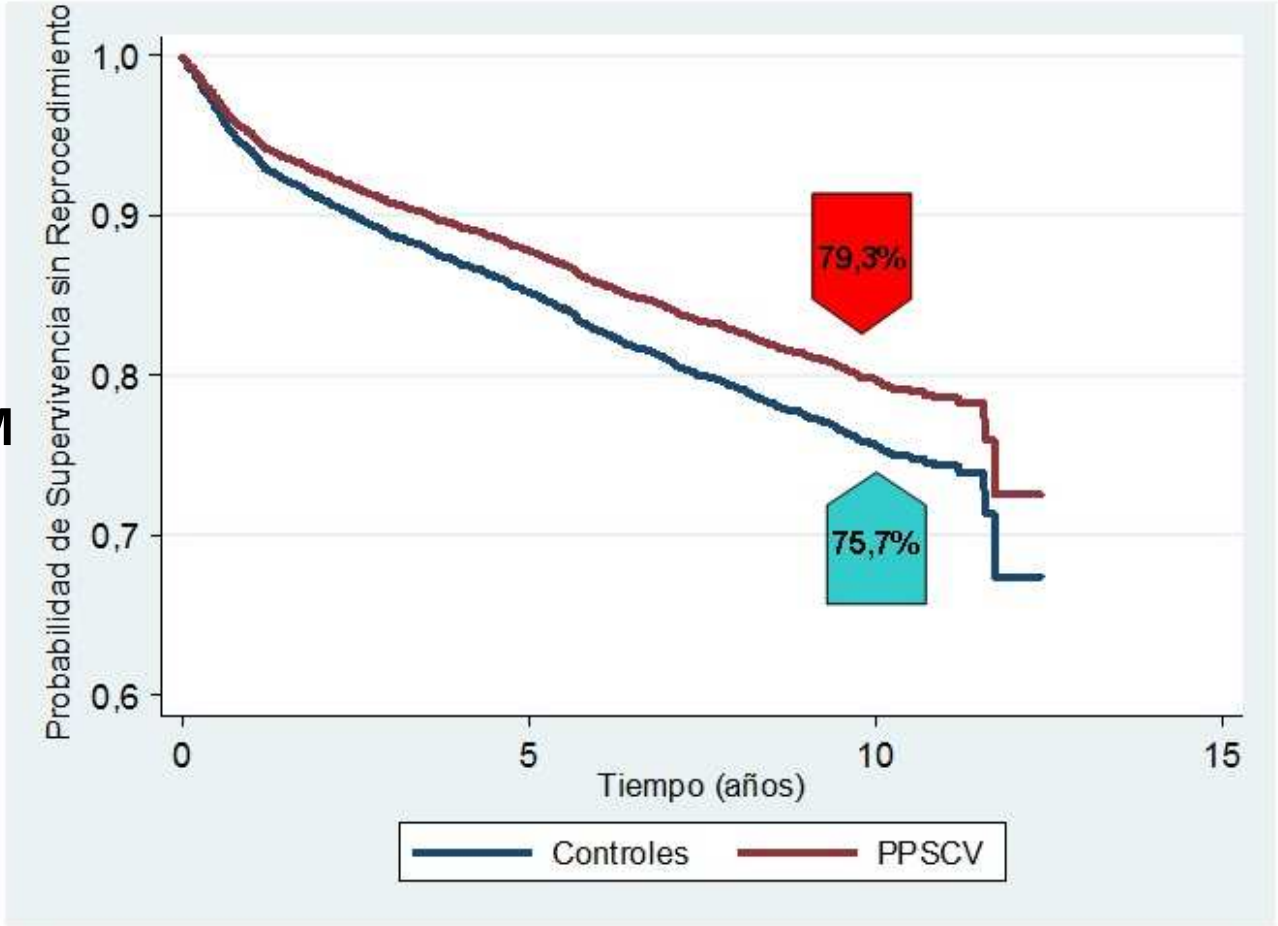
RESULTADOS

Supervivencia libre de nueva revascularización

(Análisis por riesgo competitivo)

Nuevas ATC o CRM

19 %



NNT= 28
HR=0,813
p= 0,005

Fondo Nacional de Recursos

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

DISCUSIÓN

- **Los resultados están alineados con los publicados, respecto a la efectividad de estas intervenciones en la reducción de la mortalidad y nuevos eventos a 3 y 5 años [1-4].**
- **Se observó beneficio a largo plazo posiblemente asociado al mantenimiento de la intervención.**
- **Fortalezas**
  - Análisis utilizó técnicas estadísticas de puntaje de propensión y riesgo competitivo que fortalecieron metodológicamente el estudio y el grado de validez de los resultados.
  - Estudio realizado incluyendo pacientes de la práctica real.
- **Limitaciones**
  - Asignación a la intervención no fue aleatorizada.
  - Posibilidad de sesgo de selección cuyo efecto potencial no haya sido completamente corregido en la metodología y el análisis.

1- Clark AM *et al*. 2005, Ann Intern Med
2- Suaya JA *et al*. 2009, J Am Coll Cardiol
3- Moreno P et al. 2011, Rev Esp Cardiol
4- Murchie P *et al*. 2003, BMJ

Fondo Nacional de Recursos

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

Fondo Nacional de Recursos

CONCLUSIONES

- El programa fue efectivo en disminuir la mortalidad y la necesidad de nuevos procedimientos de revascularización a 10 años de seguimiento, lo cual justifica la implementación de estos programas a mayor escala.

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

Programas

Fondo Nacional de Recursos

Programas 14
Pacientes 5635

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

Los autores agradecen a los equipos de salud de las Instituciones participantes del Programa.