

'Hay que trasladar al ciudadano la idea de que puede hacer mucho por su riesgo cardiovascular'

21 de octubre de 2011

Fuente: prsalud

Esta semana se celebra en el Palacio de Congresos de Maspalomas de Gran Canaria el simposio titulado 'Uso clínico de dabigatran: de RELY a la práctica clínica' en el marco del Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares de la Sociedad Española de Cardiología (SEC). Uno de los ponentes de esta reunión es el doctor José Ramón González-Juanatey del Jefe de Servicio de Cardiología y UCC del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, que contará cómo este nuevo fármaco anticoagulante revolucionará la práctica clínica en los próximos años. prsalud le ha preguntado cuáles son las claves de este nuevo fármaco.

¿Cuál es la principal novedad que presenta dabigatrán en el tratamiento de pacientes con fibrilación auricular?

Es un nuevo fármaco que abre una nueva era en el tratamiento de la fibrilación auricular y en la prevención del ictus, ya que se trata de un fármaco más eficaz y más seguro en base al de referencia que ahora mismo tenemos. Y más cómodo para tomar, ya que el paciente no necesita de controles periódicos para medir su nivel de coagulación,

ni tiene tantas interferencias con otros fármacos. Supone una nueva era en el mundo de la prevención para los pacientes con fibrilación auricular con más seguridad y comodidad para el enfermo y supone más eficiencia para el conjunto del sistema sanitario, el coste global va a ser menor, teniendo en cuenta el coste sanitario que representa en la actualidad la fibrilación auricular, el cuál afecta a un gran número de pacientes.

¿Qué ventajas concretas supone este tratamiento frente a los tratamientos habituales?

Es más eficaz, más seguro que el tratamiento anticoagulante actual más popular y vendido. Los estudios nos dicen que la dosis -2 veces al día- es igual de eficaz en la prevención de los ictus, es más seguro -con menos riesgo de hemorragia- y más eficaz. Y el conjunto de las hemorragias más graves, que serían las cerebrales, son muy significativamente menores.

Este tratamiento es el más innovador en 50 años ¿Por qué se ha tardado tanto tiempo en desarrollar este fármaco?

Disponíamos de fármacos intravenosos, pero no fármacos por vía oral. Estaba el problema de la seguridad, el riesgo de toxicidad hepática. Todos estos años de investigación hemos estado en la búsqueda de un fármaco eficaz para la prevención de las embolias y al menos tan seguro en hemorragias. Dabagatran va a ser, seguramente, en la práctica clínica la culminación de medio siglo de investigación en los anticoagulantes y va a representar una auténtica revolución en el campo de la prevención de las enfermedades cerebrovasculares.

¿Está recomendado para todos los pacientes que sufren fibrilación auricular?

Se podrán beneficiar todos los pacientes. Quizás los pacientes que estén mejor controlados con Sintrom y no hayan tenido problemas, pues podrían permanecer con Sintrom. Pero teniendo en cuenta que este fármaco es más eficaz y seguro, la opinión generalizada es que este grupo de fármacos se va a extender al conjunto de pacientes con fibrilación auricular.

¿Cuál cree que es el nivel de información por parte de la sociedad en general acerca de patologías como la fibrilación auricular?

La sociedad no está suficientemente concienciada, sobre todo por el riesgo de sufrir un ictus. En el caso de pacientes con fibrilación auricular el riesgo es muy variable. Hay pacientes que tienen un riesgo bajo, y otros pacientes con un riesgo extraordinariamente alto. Hay que evaluar el riesgo del paciente, y adecuar el tratamiento a su riesgo. Y muchas veces, formación para los propios profesionales también es necesaria como para la enfermería y educación a los propios pacientes. Ahora vamos a entrar en una nueva era en la que el tratamiento ya no necesita ser controlado, como era el caso del tratamiento anticoagulante actual, donde cada mes el paciente iba al laboratorio, tenía que hacer análisis y regular la dosis que tenía que continuar tomando. Ahora sabemos que este fármaco es eficaz tomando una dosis al día, pero quizás el problema es que los pacientes se tienen que concienciar de que se trata de un tratamiento crónico y que deben tomarlo de forma regular, ya que van a perder el control de las visitas periódicas, ya que no se necesitan analíticas periódicas para garantizar su eficacia.

¿Qué mensaje debemos dar los medios de comunicación para concienciar a la sociedad de la importancia de la salud cardiovascular en general y la cerebrovascular en particular?

La salud cardiovascular es la principal amenaza. Quizá el mejor consejo es que hay que modificar los hábitos de vida. Si haces una vida saludable, no fumas, haces una dieta con pocas grasas saturadas, y mantienes un peso adecuado, tu riesgo de riesgo cardiovascular es extraordinariamente bajo. Pero si cambias tu ritmo de vida, empiezas a desarrollar hipertensión, aumenta tu colesterol, fumas... tu riesgo cardiovascular aumenta, por tanto hay que trasladar al ciudadano la idea de que puede hacer mucho por su riesgo cardiovascular. Y la responsabilidad es suya a la hora de introducir hábitos saludables en su estilo de vida.

Seguiremos informando...