

Aderenza, conoscenza e percezione degli anticoagulanti orali in pazienti con fibrillazione atriale ad alto rischio di eventi trombo embolici dopo ablazione con radiofrequenza

A cura dell'Area Nursing

I. Cantarella, M. Barisone, D. Radini, S. Accardo, M.C. Pierazzini, R. Gilardi

ABSTRACT

Razionale: La fibrillazione atriale è un'aritmia comune associata ad un aumentato rischio di sviluppare eventi tromboembolici come l'ictus. Sebbene l'aderenza agli anticoagulanti orali sia fondamentale per prevenire tali complicanze, la relazione tra aderenza, conoscenza e le percezioni del paziente, non sono sempre ben comprese nei pazienti con fibrillazione atriale ad alto rischio di eventi tromboembolici dopo ablazione con radiofrequenza.

Scopo: Questo studio si è posto i seguenti obiettivi: (a) determinare i tassi di aderenza agli anticoagulanti orali nei pazienti con fibrillazione atriale ad alto rischio di eventi trombo embolici dopo ablazione con radiofrequenza; (b) valutare le conoscenze e le percezioni dei pazienti riguardo agli anticoagulanti orali; (c) esplorare l'impatto delle conoscenze e delle percezioni dei pazienti sull'aderenza al trattamento.

Metodo: studio osservazionale trasversale, monocentrico, in Belgio.

La popolazione di studio era composta da 108 pazienti, arruolati consecutivamente dal 1 Maggio 2015 fino al 31 Gennaio 2016 aventi i seguenti criteri di inclusione: (a) età ≥ 18 anni; (b) diagnosi documentata di FA sintomatica (cioè parossistica, persistente o FA permanente); (c) diagnosi di FA confermata dall'elettrocardiogramma durante la consultazione pre-ablazione con radiofrequenza (RFA radiofrequency ablation); (d) pazienti con o senza malattia strutturale del cuore; (e) alto rischio trombo embolico, punteggio CHADS-VASC di 2 o più; (f) trattamento prescritto con anticoagulanti orali (cioè con antagonisti della Vitamina K o anticoagulanti orali non VKA (NOAC)); (g) essere dimesso dall'ospedale dopo aver eseguito trattamento di ablazione con radiofrequenza; (h) essere cognitivamente competente a comprendere scopo e processo di ricerca, e infine, fornire il consenso informato.

Tutti i partecipanti inclusi nello studio, sono stati visitati da un elettrofisiologo tramite follow up a distanza di 3 mesi dopo la procedura di ablazione con radiofrequenza. Due settimane prima della visita di follow up, sono stati inviati al domicilio dei pazienti, una serie di questionari con lo scopo di valutare l'aderenza e le percezioni dei pazienti comprensivi delle caratteristiche socio-demografiche. Ai pazienti è stato chiesto di presentarsi alla visita di follow up programmata dopo 3 mesi dalla procedura RFA, con i questionari inviati compilati.

Tema 1. Aderenza agli anticoagulanti orali

L'aderenza dei pazienti agli anticoagulanti orali, è stato indagato somministrando la scala Morisky, composta da 8 elementi (MMAS - 8).

I pazienti hanno compilato questo questionario circa 2 settimane prima della loro prima visita di follow up post ablazione con radiofrequenza; questo sondaggio ha valutato l'aderenza dei pazienti per un periodo di circa 3 mesi consecutivi. Il MMAS - 8 comprende otto elementi che valutano il comportamento dei pazienti circa l'assunzione di farmaci e consente il calcolo di un punteggio, il cui score è compreso tra 0-8.

Sulla base del punteggio totale, i pazienti vengono stratificati in tre categorie, così suddivise:

a: alta aderenza (punteggio 8)

b: media aderenza (punteggio 6 o 7)

c: bassa aderenza (punteggio <6)

Tema 2. Percezione dei pazienti sugli anticoagulanti orali

Per misurare la soddisfazione e le aspettative dei pazienti in trattamento con anticoagulanti orali, è stato utilizzato il questionario sulla percezione dell'anticoagulante (PACT-Q ©). Questo questionario è costituito da due sezioni, composto da 27 articoli a cui si dovrebbe rispondere su una scala Likert a cinque punti.

Parte I (ad es.PACT-Q1 ©) valuta le "**aspettative dal trattamento**" nei pazienti in terapia con anticoagulanti orali ed è composto da sette elementi che dovrebbero essere valutati individualmente su una scala da 0 a 5.

Parte II (ad es.PACT-Q2 ©) valuta due dimensioni distinte, ovvero "**Convenienza**" con 13 articoli e "**Soddisfazione**" con 7 articoli.

La dimensione "Convenienza" riflette la facilità d'uso e l'onere percepito da parte dei pazienti in terapia con anticoagulanti orali.

La dimensione "Soddisfazione" valuta invece, la soddisfazione generale dei pazienti nell'assunzione di questa terapia.

I punteggi ottenuti vengono sommati e ricalcolati con uno score che va da 0 a 100.

Per entrambi i punteggi PACT-Q2 ©, i punteggi più alti indicano livelli più alti di convenienza o soddisfazione.

Inoltre, la percezione soggettiva dei pazienti, relativamente al rischio-beneficio sull'assunzione di anticoagulanti orali, è stata valutata utilizzando un'apposita scala Benefit – Risk Perception Scale (BRP).

Questa scala è composta da tre sezioni: 1) ai pazienti viene chiesto di valutare il loro livello di accordo sulla seguente affermazione utilizzando una scala Likert a cinque punti

(ovvero da "fortemente d'accordo" a "fortemente in disaccordo"), 2) sono state utilizzate due scale separate a sette punti per misurare rispettivamente, sia la percezione dei benefici sia la percezione del rischio.

Tema 3. Conoscenza del paziente in trattamento con anticoagulanti orali

Per valutare infine, la conoscenza dei pazienti riguardo al trattamento con anticoagulanti orali è stato utilizzato il questionario sulla conoscenza degli anticoagulanti orali (KOAT).

Questo questionario è composto da 10 domande a risposta multipla, di cui per ogni domanda, una sola è la risposta corretta.

Sono state identificate cinque aree, composta ognuna di due domande: a) informazioni generali sull'effetto del farmaco; (b) possibili effetti collaterali; (c) interazioni con cibo; (d) interazioni con altri farmaci; e (e) stile di vita.

Il punteggio del KOAT- totale varia da 0 a 10 punti.

RISULTATI

Caratteristiche del campione

L'età media del campione di questo studio era di 68,4 anni con una equivalente distribuzione di genere. Il più alto livello di istruzione era l'istruzione secondaria nel 45% dei pazienti, l'istruzione superiore nel 37% e l'istruzione primaria solo nel 17,7%. La maggior parte dei pazienti (83,8%) era in pensione e il 71,1% ha guadagnato meno di 25.000 euro all'anno. Il 79% dei partecipanti sembrava non aver avuto più un episodio di FA nei tre mesi successivi alla procedura di ablazione con radiofrequenza. Nel 9% dei casi, l'anticoagulante orale era stato prescritto in precedenza, ma l'assunzione non è stata iniziata dal paziente. Due terzi dei pazienti erano nuovi utilizzatori di questi farmaci, un terzo dei pazienti ha assunto gli anticoagulanti orali da più tempo per motivi di FA o eventi trombo embolici negli anni passati. Post ablazione con radiofrequenza, i NOAC sono stati prescritti all'85% dei pazienti e il 13% ha ricevuto antagonisti della Vitamina K. Il 2% dei partecipanti non avevano assunto anticoagulanti orali, nonostante fossero stati prescritti dal medico.

Adesione agli anticoagulanti

Sulla base del punteggio MMAS - 8 complessivo, i pazienti hanno espresso una alta, media e bassa aderenza, rispettivamente nel 72,4%, 23,5% e 4,1%.

Conoscenza dei pazienti

Il punteggio KOAT totale medio era di 4,98 su 10 punti. Meno del 50% dei partecipanti hanno fornito una risposta corretta alle domande relative a: interazione tra gli anticoagulanti orali e l'assunzione di integratori alimentari o alcool; effetti del trattamento; conoscenza del nome del test di coagulazione del sangue, se applicabile; e gli sport da evitare durante l'assunzione di anticoagulanti.

Il 10% del campione ha fornito un nome errato relativamente al nome del test di coagulazione del sangue.

Buone percentuali di conoscenza sono state tuttavia osservate per quanto riguarda l'interazione degli anticoagulanti orali con analgesici antinfiammatori non steroidei, gli effetti della terapia e su cosa fare in caso di dimenticanza nell'assunzione di una dose di farmaco anticoagulante orale. Oltre il 90% degli intervistati ha risposto correttamente in relazione alla sospensione degli anticoagulanti orali, alcuni giorni prima dell'intervento chirurgico.

Percezioni del paziente riguardo il trattamento con anticoagulante orale

Circa tre quarti dei pazienti hanno espresso grande fiducia nel fatto che l'utilizzo degli anticoagulanti orali prevengano la formazione di coaguli nel sangue (77,5%); attribuisce grande importanza alla facilità d'uso degli anticoagulanti orali (68,0%). Circa la metà del campione si aspettava pochissimi effetti dall'assunzione di questi farmaci (50,5%). Una minoranza di pazienti si aspettava che il trattamento con anticoagulanti orali, alleviasse i sintomi (34,4%); il 21% era preoccupato di fare errori nell'assunzione di questi farmaci; e ha considerato con preoccupazione i costi del trattamento (23,7%).

Per quanto riguarda le risposte sul PACT-Q © 2, la media relativamente al punteggio di convenienza era di 86,69. Questo elevato punteggio indica che il campione ha riscontrato un'elevata facilità di uso e un basso onere in relazione alla terapia con anticoagulanti orali. La mediana del punteggio di soddisfazione era di 62,33. Usando la scala di percezione rischio-beneficio, si è osservato che la maggioranza dei partecipanti (73,5%) concorda con l'affermazione: "i benefici di questo farmaco (anticoagulanti orali) superano i rischi".

DISCUSSIONE

I pazienti aderiscono bene al trattamento con anticoagulante orale. In questo studio, quasi i tre quarti dei pazienti erano altamente aderenti al loro trattamento con anticoagulante orale. Nel confrontare i dati di questo studio, con altri, si deve considerare che il campione di questo studio era stato sottoposto ad un trattamento interventistico invasivo, cioè l'ablazione con radiofrequenza prima dell'utilizzo degli anticoagulanti orali. L'esposizione a questo intervento potrebbe potenzialmente avere un impatto sul paziente, inducendolo a migliorare il livello di aderenza sull'assunzione di farmaci anticoagulanti orali, rispetto alla popolazione con Fibrillazione Atriale in generale. Tuttavia, poiché circa un terzo dei pazienti hanno manifestato un livello di aderenza medio-basso, si intravedono ancora azioni e strategie di miglioramento.

I pazienti hanno mostrato una conoscenza molto scarsa in riferimento a queste tre categorie: (a) Interazione di determinati alimenti o vitamine sui loro anticoagulanti orali; (b) l'effetto indiretto di fluidificazione del sangue con assunzione di alcol; e (c) effetti collaterali dell'utilizzo di anticoagulanti orali. Questi risultati mostrano una grande somiglianza con altri dati derivanti da studi di ricerca su questo argomento. Tale mancanza di conoscenza può essere attribuita a un gap informativo.

I risultati di questo studio dimostrano che livelli di conoscenza più elevati sulla terapia anticoagulante orale da parte dei pazienti, portano ad una maggiore aderenza terapeutica. Pertanto, la presenza di un'infermiera esperta e dedicata presso l'ambulatorio/centro dedicato al trattamento della fibrillazione atriale, può rilevarsi un valore aggiunto per ottimizzare l'outcome assistenziale.

CONCLUSIONI

Tutti gli operatori sanitari coinvolti nella cura dei pazienti con Fibrillazione atriale dovrebbero prestare particolare attenzione alla valutazione dell'aderenza al trattamento con anticoagulanti orali in questi pazienti, al fine di aumentare la longevità e una vita libera da eventi trombo-embolici.

I risultati di questo studio hanno indicato che il livello di conoscenza e soddisfazione dei pazienti riguardo l'utilizzo di anticoagulanti orali hanno aumentato significativamente la probabilità di una adeguata aderenza al trattamento.

Questo risultato tuttavia supporta la necessità di un follow-up e un'educazione terapeutica persistente nei pazienti con Fibrillazione Atriale, ponendo l'attenzione su strategie rivolte a implementare una buona conoscenza e una corretta percezione dei vantaggi e degli svantaggi del trattamento con anticoagulanti orali. A tal fine, sono ancora necessarie linee e azioni di ricerca, per determinare interventi educativi efficaci che potrebbero migliorare il livello di aderenza in questa particolare popolazione a rischio.

Lily Smet, Ward A. Heggermont, Eva Goossens, Kristof Eeckloo, Robert Vander Stichele, Tom De Potter, Tine De Backer

Adherence, knowledge, and perception about oral anticoagulants in patients with atrial fibrillation at high risk for thromboembolic events after radiofrequency ablation

Journal of Advanced Nursing 2018 NOV; 74(11):2577-2587.

doi: 10.1111/jan.13780. Epub 2018 Aug 30

Manuel Schwanda, Rita Gruber

Increased knowledge of oral anticoagulants and treatment satisfaction leads to better adherence to oral anticoagulants in patients with atrial fibrillation

Evid Based Nurs, BMJ June 2019