

## Evaluación del módulo 1

Evidencia científica en la comparación de las diversas estrategias de gestión de la anticoagulación con antagonistas de la vitamina K: unidades especializadas, asistencia primaria, autocontrol

1) Los pacientes con un control de los anticoagulantes estable...

- a) Son los más jóvenes.
- b) Son los tratados con acenocumarol respecto a los tratados con warfarina.
- c) Son los pacientes en fibrilación auricular.
- d) No existen criterios que definan la estabilidad, ya que su causa es multifactorial.
- e) Los pacientes estables lo son siempre a lo largo del tiempo.

2) Señale la afirmación correcta respecto a la gestión del tratamiento anticoagulante oral en nuestro entorno.

- a) Existe un ordenamiento sanitario homogéneo en todos los ámbitos asistenciales.
- b) Están claramente establecidas las funciones de todos los implicados en el proceso.
- c) Existe una enfermería especializada que realiza los controles y asigna la dosis del tratamiento anticoagulante.
- d) Se realizan programas de educación específica con el fin de mejorar el conocimiento del tratamiento y, así, la adherencia y persistencia, en todos los ámbitos asistenciales.
- e) Todas las opciones anteriores son falsas.

3) Según la información disponible, ¿cuál de las afirmaciones siguientes es cierta?

- a) El control del tratamiento anticoagulante oral en atención primaria disminuye las complicaciones relacionadas con el tratamiento.
- b) La gestión del control del tratamiento anticoagulante oral en atención primaria se ha relacionado con un aumento de complicaciones.
- c) En las estrategias de descentralización existe una estricta evaluación de su impacto clínico y económico.
- d) La decisión de descentralizar el tratamiento anticoagulante se basa en criterios científicos consensuados.
- e) Ninguna de las opciones anteriores es cierta.

4) ¿Por qué son ventajosas las unidades de tratamiento antitrombótico?

- a) Porque representan un tratamiento integrado de los pacientes con enfermedad tromboembólica venosa y arterial.
- b) Porque favorecen la implantación de los nuevos fármacos anticoagulantes y antiagregantes de una manera ordenada y controlada, además del cumplimiento terapéutico por parte de los pacientes.
- c) Porque promueven la inclusión de los pacientes que más se beneficiarían en los programas de autocontrol.
- d) Porque mejorarían la aplicación de nuevas opciones terapéuticas y nuevas tecnologías.
- e) Todas las opciones anteriores son ciertas.

5) ¿Cuál de las afirmaciones siguientes es cierta respecto al autocontrol con automanejo?

- a) Disminuye las complicaciones trombóticas.
- b) Es más beneficioso en los pacientes más jóvenes.
- c) Obtiene mejores resultados en pacientes portadores de prótesis valvulares cardíacas.
- d) Hace que los pacientes se mantengan más tiempo dentro del margen terapéutico.

e) Todas las opciones anteriores son ciertas.

6) Identifique la razón por la cual las unidades de tratamiento antitrombótico podrían ser útiles.

- a) Supondrían un manejo integral de los pacientes con enfermedad tromboembólica.
- b) La centralización de los datos de los pacientes impulsaría la investigación clínica.
- c) Favorecerían la aplicación de protocolos asistenciales homogéneos.
- d) Mejorarían la aplicación de nuevas opciones terapéuticas y nuevas tecnologías.

e) Todas las opciones anteriores son ciertas.

7) En relación con los nuevos anticoagulantes orales inhibidores específicos (dabigatrán, rivaroxabán, apixabán y edoxabán), señale la afirmación FALSA.

- a) Los cuatro están aprobados en la prevención de la embolia cardíaca en la fibrilación auricular no valvular.
- b) Los cuatro están aprobados en la profilaxis primaria de la tromboembolia venosa en cirugía ortopédica de rodilla y cadera.
- c) Todos tienen algún criterio de ajuste en función de datos clínicos (edad, función renal, peso, fármacos concomitantes).

d) Solo apixabán y rivaroxabán contemplan el inicio directamente sin heparina previa en el tratamiento del tromboembolismo venoso, aunque con dosis iniciales más elevadas.

e) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

8) Señale la opción correcta en relación con la práctica médica en el tratamiento de los pacientes anticoagulados y sus complicaciones.

a) Está basada en la evidencia.

b) La periodicidad de los controles está bien establecida en las guías clínicas.

c) Existe muy poca información sobre cómo manejar las situaciones intercurrentes y las complicaciones en los pacientes anticoagulados, por lo que es muy importante acumular experiencia mediante el control de un gran número de pacientes.

d) Los cambios de dosis en función de los resultados de índice internacional normalizado se han obtenido a partir de ensayos clínicos controlados.

e) La terapia «puente» está inequívocamente establecida según el riesgo trombótico de los pacientes en todos los casos.

9) ¿Qué requisito se ha de cumplir para un manejo seguro de los pacientes anticoagulados?

a) Todos los profesionales sanitarios implicados deben recibir una formación específica en este campo.

b) Los pacientes deberían estar incluidos en una base de datos centralizada, para que todos los profesionales implicados tuvieran acceso a toda la información necesaria.

c) Deberían realizarse protocolos de actuación conjunta en caso de complicaciones hemorrágicas o trombóticas de cualquier grado de gravedad.

d) Debería existir una coordinación dirigida desde las unidades especializadas.

e) Todas las opciones anteriores son ciertas.

10) Señale la afirmación FALSA en relación con los anticoagulantes orales de acción directa.

a) Producirán una disminución de pacientes anticoagulados con antagonistas de la vitamina K por fibrilación auricular.

b) Están contraindicados en pacientes portadores de válvulas cardíacas mecánicas.

c) No será necesario controlar la coagulación en los pacientes cada cierto tiempo, pero sí la función renal.

d) No están financiados por el Sistema Nacional de Salud en todas las indicaciones aprobadas.

e) Mejorarán, en comparación con los antagonistas de la vitamina K, la persistencia de los pacientes en el tratamiento a largo plazo.