

Avac nuestra revista

Asociación Valenciana de Pacientes Anticoagulados
y Portadores de Válvulas Cardíacas



Asociación Valenciana
de Pacientes
Anticoagulados
y Portadores de
Válvulas Cardíacas

REVISTA
NÚMERO

1

DICIEMBRE
2016

TODOS LOS QUE FORMAMOS LA COMUNIDAD **AVAC** QUEREMOS RECIBIR CON UN CALUROSO ABRAZO A SUS NUEVOS SOCIOS DEL 2016

M^a Dolores, Amadeo, Carmen, Vicente Luis, Irene,
José Luis, Vicente, Miguel, Daniel, Antonio,
M^a Andrea, Emilio, David, Francisco, Víctor Manuel,
M^a Soledad, Luz, Vicente, Juan José, Casto, Manuela,
Ernesto, Cecilia, M^a Pilar, Francisco, Juan, Salvador,
Aurora Concepción, David, Javier, Amparo, Cristóbal,
José Ramón, José Ángel, María José y M^a Teresa.

"Avac, nuestra revista"

Presidente
D. Luciano Arochena Candame

Vicepresidente
Dña. Camila Romero Matamoros

Tesorera
D. Ricardo Barat Pérez

Vocales
Dña. Isabel Guillot Ibáñez
Dña. Ángela Martín Rodríguez

Asesora Científica
Dña. M^a Ángeles Fernández

Trabajadora social
Dña. Cristina Oltra Moscardó

Publicación editada por:
Asociación Valenciana de Pacientes
Anticoagulados y portadores de Válvulas
Cardíacas.

Calle Gil y Morte, nº 24 - 3º, pta. 7
46007 Valencia
Teléfono: 963 525 577

avac@anticoagulados.org
www.anticoagulados.org

Depósito Legal
V-3431-2003

Esta revista se viene imprimiendo ya muchos años con el nombre de "mes a mes", a partir de este ejemplar veremos que pasa a llamarse "AVAC, nuestra revista". Antiguamente se publicaba mensualmente y de ahí su nombre. En la actualidad se edita un nuevo ejemplar cuando nos es posible, aunque nuestro deseo es que fuera semestralmente. Esperemos sea de su agrado el cambio.

Todos los artículos se publican bajo la responsabilidad de sus autores. "Avac, nuestra revista" no comparte necesariamente las opiniones y comentarios vertidos en los mismos.



Avac, nuestra revista.

Saluda del Presidente

*Asociación Valenciana de Pacientes Anticoagulados
y portadores de Válvulas Cardíacas*

Sumario

- 01 Nuevos Socios
- 02 Saluda del Presidente
- 03 El paciente anticoagulado, un paciente "discriminado" en el siglo XXI.
- 07 Curso de Autocontrol
- 08 Taller de Paciente Anticoagulado
- 09 Servicios Avac
- 10 Música para el corazón
- 11 Jornada Día Nacional Anticoagulado
- 12 ¿Debo cambiar mi dieta alimentaria?
- 13 Actualidad Avac
- 15 Ictus: prevención y detección
- 17 Entrevistas con los Grupos Parlamentarios y Administraciones Públicas

Queridos y queridas amigos y amigas:

Ya pasó tiempo desde la última revista que pudimos editar. La crisis se nota y mucho más para estos temas. Pero nosotros seguimos trabajando y cada vez con más ganas y es por ese motivo que el nombre de AVAC suena cada vez más en los lugares más destacados de nuestra Comunidad, como puede ser Las Cortes Valencianas, la Conselleria de Sanitat o la universidad CEO de Valencia.


Me acuerdo que os decía en la última revista que no es fácil que nos escuchen. Siempre es lo mismo, te dan la razón y una palmada en la espalda, pero así no obtenemos los resultados que esperamos. Aun así no nos desanimamos ni nos relajamos y conseguimos la tan esperada subvención de la Conselleria de Sanitat, que hace años quitaron la que teníamos.

Este año pasamos a formar parte de COCEMFE Valencia.

Para terminar, como vuestro presidente y amigo, os invito a que participéis más con ésta, vuestra asociación.



D. Luciano Arochena,
Presidente de AVAC.



**EL PACIENTE
ANTICOAGULADO,
UN PACIENTE
“DISCRIMINADO”
EN EL SIGLO XXI.**

M^a Angeles Fernández Fernández
Médico. Asesora científica de FEASAN



Parece demasiado fuerte esta afirmación para comenzar la redacción de un artículo; sin embargo, si nos atenemos estrictamente al significado de la palabra “discriminación”, nos daremos cuenta que el paciente anticoagulado es un **paciente discriminado**. Se le llama “discriminación” al trato diferente y perjudicial que se da a una persona por motivos de raza, sexo, ideas políticas, religión, o por cualquier otra circunstancia o condición personal o social, es decir por todas aquellas condiciones que le son propias y le hacen diferente a otras personas.

El paciente anticoagulado, por el mero hecho de estar anticoagulado, es un paciente “diferente”, al que se le ha modificado la coagulación de la sangre como “mal menor” para que su tendencia a la trombosis, intravascular o intracardíaca, inherente a su enfermedad de base, no le conduzca a la muerte o a una discapacidad gravosa para él mismo, su familia y el propio Sistema Sanitario. La anticoagulación cambia el pronóstico de su enfermedad de base, una enfermedad grave por otra que es más fácilmente controlable como es la regulación de sus niveles de “descoagulación”.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que los fármacos anticoagulantes del grupo de los cumarínicos, acenocumarol (Sintrom® y warfarina (Aldocumar®), son difíciles de manejar para la mayoría de los médicos no familiarizados con este tipo de fármacos. Como consecuencia, el paciente anticoagulado necesita un conocimiento y trato acorde a su condición de anticoagulado que el actual Sistema Sanitario o Sistema de Salud no le proporciona. Las razones para esto son muy diversas y están presentes en todos los agentes que toman parte en dicho Sistema de



Salud, si bien todos esos agentes reconocen unánimemente que la terapia anticoagulante es causa de hemorragias graves.

Se me ha pedido que escriba algo para “AVAC, nuestra revista” en esta su nueva etapa, revista editada por la Asociación Valenciana de Pacientes Anticoagulados y Portadores de Válvulas Cardíacas, cuyo acrónimo es AVAC, una asociación nacida en el último cuarto del siglo XX, año 1989. Ya entonces creíamos que la aparición de las nuevas tecnologías iban a facilitar la “medición periódica del nivel de anticoagulación del paciente anticoagulado”, lo cual, sumado a la

formación del paciente anticoagulado, llevaría al autoajuste de la dosis del fármaco anticoagulante.

Ya entonces creíamos que el paciente anticoagulado, lo mismo que el diabético, era capaz de controlarse por sí mismo, es decir su AUTOCONTROL era posible utilizando un pequeño aparato portátil, por lo que trabajamos en ese sentido para estar al día. Fue en 1996, hace ya 20 años, cuando ese pequeño aparato, que recibe el nombre de **Coagulómetro**, nos fue presentado, probado¹, y evaluado² para su posterior utilización por el paciente, siendo ésta utilización supervisada por la Unidad de Terapéutica Anticoagulante del Hospital La Fe de Valencia, hoy desaparecida como tal Unidad.^{3/4}

AVAC, como asociación de pacientes que es, puso en marcha en su propia sede **Cursos de Formación de Pacientes para el Autocontrol**, una tarea difícil, ya que el Sistema Sanitario no asumía el coagulómetro como prestación, la industria no estaba verdaderamente interesada en ello debido a su baja rentabilidad y los profesionales médicos se lo desaconsejaban a los pocos pacientes que mostraban interés en controlarse ellos mismos en la creencia de que el paciente anticoagulado era incapaz intelectualmente de realizar su propio control de coagulación, como si su capacidad intelectual se viera afectada por el efecto del fármaco anticoagulante.

Así las cosas y dado el número creciente de personas (varones y mujeres de cualquier edad) que han

de ser anticoaguladas “de por vida” para incrementar su supervivencia y su calidad de vida (término éste que ha ido desterrándose poco a poco de nuestro vocabulario, pero que es la razón de ser del médico).

El **Autocontrol** del paciente anticoagulado permite:

- Un control más frecuente (periodicidad semanal) para ajustar la dosis del fármaco en función del resultado del INR.
- Un control eventual ante la aparición de hematomas o hemorragias inesperadas y, como consecuencia, la toma de decisiones antes de que sea demasiado tarde.
- Una mayor seguridad para el paciente, esté donde esté.
- Una mayor libertad para moverse.
- Una mejor calidad en su seguimiento habida cuenta de que él mismo será siempre el único agente interviniente.

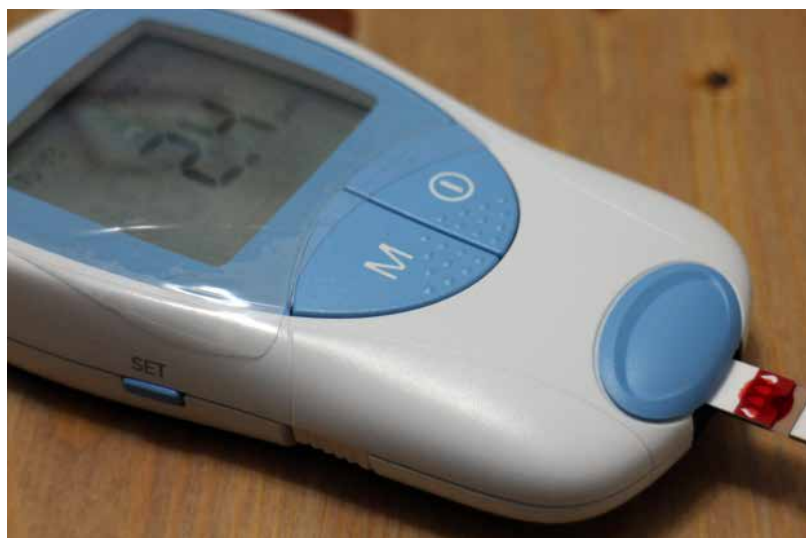
Todas estas ventajas han sido contempladas por algunos de los afectados que han optado por el Autocontrol (Tabla 1) a pesar de que el Sistema de Salud, teóricamente igualitario y equitativo, no contempla la prestación del coagulómetro. La Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana asumió en 2003⁵ el coste de las tiras reactivas que necesita el coagulómetro.

TABLA 1. PACIENTES ANTICOAGULADOS FORMADOS EN AVAC PARA EL AUTOCONTROL

AÑO	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	7	11	10	15	16	30

Sin embargo, a fuer de ser sinceros, hemos de reconocer que también en la provisión de las tiras reactivas existe una "discriminación" del paciente anticoagulado, ya que, mientras en el paciente diabético se consideran éstas como parte del tratamiento y se expenden con receta, el paciente anticoagulado necesita solicitarlas al hematólogo de su hospital correspondiente quien decide proporcionarle unas cuantas, un tubo o una caja (una caja tiene dos tubos con 24 tiras cada uno, lo que hacen 48 tiras, que cubrirían casi un año, ya que el año tiene 52 semanas).

Tenemos que seguir insistiendo que una persona que toma anticoagulantes "de por vida" lo hace **para poder evitar un problema trombótico grave inherente a su enfermedad de base**, problema que va a tener repercusiones sociosanitarias muy importantes o a provocar la muerte. La llegada de los pequeños coagulómetros portátiles supuso una enorme expectativa par poder "liberar" al paciente anticoagulado de la obligación de acudir periódicamente al hospital a realizar el control del tratamiento y mejorar



la estabilidad de sus niveles de coagulación. Mientras las actuales circunstancias inherentes al control del tratamiento anticoagulante persistan, seguiremos considerando al paciente anticoagulado, por el mero hecho de esta condición, un paciente "discriminado" en nuestro Sistema Sanitario o Sistema de Salud. La creciente adhesión del paciente al autocontrol debe hacer pensar que existe ya una forma diferente y mejor de hacer las cosas, también en lo que se refiere al paciente anticoagulado.

1) Estudio multicéntrico de viabilidad del Autocontrol en pacientes tratados con Anticoagulantes Orales. *Haematologica* 1998;127.

2) Multicentric evaluation of self-monitoring with the portable monitor CoaguChek® in oral anticoagulated patients. *Haemostasis* 1998;28.

3) Correlation between a new portable coagulometer (Protime®) with CoaguChek® and the

routine method in a Unit of Anticoagulant Therapy. *Haemostasis* 2000; 51:186.

4) Comparative Study of a Portable Prothrombin Time Monitor employing three different systems in Oral Anticoagulated Units. *Haemostasis* 2001;31:18-25.

5) Orden de Conselleria de Sanitat de la GVA, de 10 de noviembre de 2003.



CURSO DE AUTOCONTROL

Este curso capacita a los pacientes que toman antivitamina K como tratamiento anticoagulante oral y desean gestionar el control de su tratamiento desde sus domicilios, sin necesidad de acudir cada 4 a 6 semanas al centro de salud para realizarse el control.



La doctora M^a Ángeles Fernández, especialista en hematología y hemoterapia, con amplia experiencia en la gestión del tratamiento anticoagulante oral, desarrollará los cursos en grupos de 6 personas como máximo. El curso capacita a los pacientes en el manejo de los coagulómetros portátiles, que miden el INR (índice normalizado) que cuantifica el tiempo que tarda la san-

gre de un paciente anticoagulado en coagular en comparación con una persona que no toma este tratamiento.

El paciente o bien un familiar adquirirá el conocimiento necesario para realizar el control con el coagulómetro y posteriormente establecer la dosis adecuada para mantener su tratamiento dentro del rango terapéutico establecido para su situación clínica.



Los cursos se desarrollan en dos días, salvo condiciones que lo impidan, donde se hará en uno intensivo. Para inscribirse solo hay que llamar a la asociación o ponerse en contacto mediante un correo electrónico.

TALLER DE PACIENTE ANTICOAGULADO. CONOCE NUESTRO TRATAMIENTO, ¿QUÉ DEBEMOS SABER?

El objetivo del taller es que los pacientes que empiezan el tratamiento con anticoagulantes orales, aprendan a ocuparse ellos mismos de su medicación, para lograr una mayor adherencia al mismo y evitar, dentro de lo posible, complicaciones.

Estos talleres se vienen realizando en nuestra sede de AVAC los primeros jueves de cada mes por dos de las miembros de nuestra Junta Directiva, Camila Romero y Isabel Guillot.

Es muy importante que las personas que ya llevamos más tiempo anticoaguladas podamos disponer de un tiempo y un espacio para compartir los conocimientos y las experiencias que llevamos acumuladas y de esta manera aprender unos de otros.

¡Os animamos a participar!





SERVICIOS OFRECIDOS POR AVAC

La asociación cuenta en Valencia con una Fisioterapeuta, Noelia Martínez, una Trabajadora Social, Cristina Oltra, y una asesora científica, la Dra. M^a Ángeles Fernández.

La Fisioterapeuta acude todos los martes (el día puede variar si éste es festivo) por la mañana, para tratar a los socios de forma gratuita. Realiza tratamientos de rehabilitación funcional y tratamiento del dolor.

Para reservar una cita solo hay que llamar a la Asociación e indicar que se quiere asistir a una sesión. También ofrecemos servicio en Alicante y Elche, a través de la fisioterapeuta Carmina

García, que realiza los mismos tratamientos, para más información llamar a la Asociación y preguntar.

En cuanto a nuestra Trabajadora Social, Cristina, está en la Asociación de martes a jueves por las mañanas. Se puede contactar con ella directamente llamando a la Asociación, en horario de 10:00 h. a 13:00 h., o enviando un correo electrónico a **trabajadorasocial@anticoagulados.org** y estará encantada de atenderle.

Para tener una consulta con la Dra. Fernández se debe llamar a la asociación y allí se indicará cuando es posible acudir a una cita.



Cristina Oltra
Trabajadora Social



Dra. M^a Ángeles
Fernández
Asesora Científica



Noelia Martínez
Fisioterapeuta



Carmina García
Fisioterapeuta

CONTACTA CON AVAC:

Presencialmente

Calle Dr. Gil y Morte, 24. Puerta 7.
46007 Valencia

Telefónicamente

Teléfono **963 52 55 77**

Internet

avac@anticoagulados.org
trabajadorasocial@anticoagulados.org
secretaria@anticoagulados.org

MÚSICA PARA EL CORAZÓN

La música es para el alma lo que la gimnasia para el cuerpo, decía el filósofo griego Platón, y es que desde siempre se conocen los beneficios de la música sobre el organismo. Ahora además, a partir de las conclusiones de un reciente estudio se ha sabido que la música también es doblemente positiva para las personas que sufren alguna patología cardíaca.

La Dra. Regina Dalmau, de la fundación Española del Corazón y cardióloga de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital de la Paz en Madrid explica los motivos, y es que la música impacta en las emociones, lo que tiene igualmente su repercusión en el aspecto más biológico, con la disminución de las hormonas del estrés, de la frecuencia cardíaca y la reducción de la tensión arterial. Lo que se resume en una mejora de la calidad de vida.

En este estudio participaron 60 pacientes diagnosticados con angina de pecho estable, que tenían entre 45 y 65 años. A todos se les consultaba sobre diferentes aspectos de la calidad de vida, en concreto, la función física, el dolor, la salud en general, la vitalidad, el rol social, el emocional y la salud mental.

A estos 60 pacientes se les separó en dos grupos de 30 cada uno. A uno de ellos, además del tratamiento individual, se le indicó escuchar 22 minutos de música clásica india dos veces al día, durante un mes. Al otro grupo se le dijo de continuar únicamente con su tratamiento médico.

Una vez finalizado el periodo de un mes, estos pacientes repitieron el test y el grupo que había escuchado música mejoraron todos

los puntos analizados en el test y enriqueció su calidad de vida de 54 puntos (antes del tratamiento) a 75 puntos, tras el mes de escucha de la música. Mientras que el otro grupo registró, de forma general, peores resultados en el dicho test y su calidad de vida pasó de una puntuación de 55 a 51.



La relación de la música con el corazón no es una cuestión novedosa. En otro estudio, esta vez norteamericano, realizado en febrero de 2015, indicó que la música determina la frecuencia cardíaca; tras la audición de música clásica las pulsaciones bajaban, al contrario que en el caso del rock o de las músicas preferidas de los alumnos, donde la frecuencia aumentaba.

Como producto de estos estudios, cabe destacar que la musicoterapia ayuda a controlar el estrés, enemigo absoluto del corazón, ya que aumenta la presión arterial y la frecuencia cardíaca y eleva la demanda de oxígeno al corazón.



16 de Noviembre

JORNADA DEL DÍA NACIONAL DEL PACIENTE ANTICOAGULADO

**“Estoy
anticoagulado,
¿sabes de lo que
hablo?”**

El pasado 16 de Noviembre tuvimos el honor de celebrar la Jornada Conmemorativa del Paciente Anticoagulado. Estamos muy contentos y orgullosos del resultado de ésta y de su participación tanto por parte de socios como de no socios.



La Jornada empezó con la Bienvenida y el acto inaugural a cargo de D. Vicente Colomer, vocal de MICOF, D. Carlos Fluixà, de Conselleria de Sanitat y D. Luciano Arochena, presidente de AVAC. A continuación se trataron los últimos avances en el


tratamiento anticoagulante oral, a cargo de la Dra. María Pedreño.

El paciente anticoagulado en la oficina de familia, a cargo de la farmacéutica Dra. Rosa Prats. Y por último se cerró la charla con el tema: Estoy anticoagulado ¿sabes de lo que hablo?, a cargo del Dr. Rafael Durá. Médico de familia.



Para finalizar el día se celebró una comida de hermandad en el Restaurante La Riuà, que también tuvo una gran acogida por parte de los socios y de sus acompañantes.





¿DEBO CAMBIAR MI DIETA ALIMENTARIA?

Los anticoagulantes del tipo Antivitamina K pueden ver alterado su efecto por determinados alimentos con altas concentraciones en vitamina K. Conocer el contenido en vitamina K de aquellos alimentos más ricos en ella es primordial para obtener el máximo beneficio de este tipo de tratamiento anticoagulante.

No obstante, no es necesario obsesionarse con la dieta, es suficiente con seguir una dieta equilibrada. Si tiene previsto realizar una dieta hipocalórica, no olvide consultar con su médico previamente. A continuación, le ofrecemos una lista de alimentos frecuentes en nuestra día con su concentración de vitamina K:

- **Grasas y aceites.** *Contenido bajo:* Aceite de oliva, aceite de soja, aceite de maíz, aceite de cacahuete, aceite de azafrán y aceite de girasol. *Contenido medio:* Mayonesa y margarina.
- **Ovo-lácteos.** *Contenido bajo:* Queso, yogurt, huevos, cuajada y leche. *Contenido medio:* Mantequilla.
- **Verduras y hortalizas.** *Contenido bajo:* Champiñones, cebolla, lentejas, calabaza, berenjenas, calabacín, judías blancas, pimiento rojo, rábano, maíz, patata, garbanzos, espárragos y lechuga. *Contenido medio:* Pimiento verde, lechuga iceberg, judías verdes, alcachofas, puerros, apio, guisantes y pepinos. *Contenido alto:* Remolacha, repollo, brócoli, endibia, cebollino, perejil, espinacas, col rizada, col lombarda, coles de bruselas y coliflor.
- **Bebidas variadas.** *Contenido bajo:* café, colas diversas, zumos de frutas, leche y agua mineral. *Contenido alto:* té verde y té negro.
- **Condimentos.** *Contenido bajo:* miel, ajo, sal, vinagre, mostaza, especias (chile y pimentón) y azúcar. *Contenido medio:* orégano. *Contenido alto:* perejil.
- **Frutas.** *Contenido bajo:* Pera, mango, papaya, melocotón, manzana cruda (con piel), nectarina, cerezas, piña cruda, albaricoque, plátano, naranja, melón, fresa, sandía y pomelo. *Contenido medio:* uva. *Contenido alto:* kiwi, pasas, higos y aguacate.
- **Pastas y cereales.** *Contenido bajo:* arroz, espaguetis, pan, cereales, harina, avena, rosquillas y macarrones. *Contenido medio:* bollería industrial, galletas y pasteles. *Contenido alto:* pasteles de boniato, turrónes y mazapanes.
- **Frutos secos.** *Contenido bajo:* albaricoques, piñones, cacahuetes, almendras y nueces. *Contenido medio:* anacardo, avellanas y pistachos. *Contenido alto:* ciruelas pasas, orejones y castañas.
- **Carnes y pescados.** *Contenido bajo:* jamón, carne de ternera, carne de pollo, carne de cerdo, moluscos, crustáceos, pescado y carnes magras. *Contenido medio:* atún en aceite.

CONSEJO: Recordamos que no hay ningún alimento prohibido, se puede comer de todo.



SALIDAS

Marchas cardiosaludables

La actividad consiste en hacer una caminata por diferentes zonas de Valencia. Una vez finalizadas se suele realizar un almuerzo con todos los asistentes.



Para inscribirse solo hay que llamar a la asociación y preguntar por las marchas organizadas por Isabel Guillot.

Os esperamos.



CONGRESO

Congreso Semergen

SEMERGEN, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, celebró el pasado 21 y 22 de abril el IV Congreso Nacional SEMERGEN de Pacientes Crónicos en la ciudad de León. Nuestra Asociación participó por mano de nuestro presidente en el foro de debate 3 "El dolor. Cómo el paciente y el médico deben controlarlo y manejarlo". También tuvo voz por medio de nuestra Vicepresidenta en el foro de debate 4 "La formación del paciente. Buenas prácticas y resultados", y por medio de un taller realizado por la tarde bajo el nombre de: "Estoy anticoagulado y ¿ahora qué?".



CONFERENCIAS

Conferencia en Universidad Cardenal Herrera (CEU)

La Universidad Cardenal Herrera (CEU), abrió el curso 2016/2017 con una sesión inaugural sobre el tratamiento de los pacientes anticoagulados, en "Los miércoles hablamos de Salud". La charla fue ofrecida por las Dras. Francisca López y M^a Dolores Guerrero y por parte de Luciano Arochena y Camila Romero, presidente y vicepresidenta respectivamente de nuestra asociación.





SALIDAS CULTURALES

Visita a la Iglesia de San Nicolás de Bari

La Iglesia de San Nicolás de Bari y San Pedro Mártir es probablemente el mejor ejemplo de convivencia de un templo de estructura gótica valenciana con su decoración barroca, que encontraremos en Valencia.

El pasado 5 de Julio, desde la Asociación, se organizó una visita para disfrutar de este emblemático lugar, al que acudieron alrededor de treinta socios y sus acompañantes.



PRENSA

AVAC en la radio

Nuestra Vicepresidenta, Camila Romero, asistió el pasado 28 de septiembre a la emisora de radio valenciana "Es Radio. Valencia 90.5 FM" donde le realizaron una entrevista sobre anticoagulación en el programa de Eva Mora sobre salud y pacientes de atención primaria.



CHARLAS

Charla sobre alimentación saludable

El día 28 de junio se realizó en la sede de AVAC una charla informativa sobre alimentación saludable desde Danone S.A. e impartidas por un grupo de nutricionistas-dietistas. Ésta tuvo muy buena acogida entre nuestros socios los cuales quedaron muy contentos con la charla.

Debate Feasan

El día 14 de diciembre de 2016 FEASAN desarrolló el proyecto "anticoagulación 360º: del debate a la acción" aunque desarrollado junto con las Asociaciones miembros. Con un enfoque centrado en el paciente y cuyo fin es crear las bases para la incidencia política de calidad. Los objetivos del proyecto son mejorar la gestión de la anticoagulación en nuestro país hacia la verdadera excelencia del sistema sanitario.

Cómo prevenir un ictus

El ictus es una enfermedad cerebrovascular y se produce por la disminución u obstrucción del flujo sanguíneo. La sangre no llega al cerebro en la cantidad necesaria y, como consecuencia, las células nerviosas no reciben oxígeno, dejando de funcionar. Al ictus también se le conoce como Accidente Cerebro Vascular (ACV), embolia o trombosis.

Los anticoagulantes son fármacos que se utilizan para evitar la formación de trombos que puedan ocasionar una embolia o ictus. Estos fármacos retardan la coagulación de la sangre, es decir, no evitan que se forme el coágulo sino que lo retardan para que no se forme dentro de los vasos sanguíneos, haciendo más difícil que se produzca la trombosis o la embolia. No obstante existen muchos más factores de riesgo que podemos controlar.

Tal como se recoge en el estudio IMPACTO1, "los factores de riesgo modificables para evitar el ictus isquémico coinciden en gran parte con los factores de riesgo de la enfermedad isquémica coronaria y son

de dos tipos: por un lado, los factores de riesgo establecidos como la hipertensión, hiperlipidemia (cifras elevadas de colesterol), diabetes, tabaco, estenosis carotídea, fibrilación auricular (el riesgo de accidente cerebro vascular es aprox. del 3% al 5% por año), anemia falciforme; y, por otro lado, están los factores potenciales, como son la obesidad, la inactividad física, la intolerancia a la glucosa, la nutrición deficiente, el alcoholismo, la hiperhomocisteinemia (grupo de enfermedades metabólicas), la drogadicción, la hipercoagulabilidad, la terapia hormonal sustitutiva/anticonceptivos, los procesos inflamatorios y la apnea del sueño".

LAS 8 CAUSAS DEL ICTUS:



Sufrir un ictus recientemente



Presión sanguínea elevada



Fumar



Padecer diabetes



Sufrir una enfermedad cardíaca



Estación del año y clima



Contador de glóbulos rojos altos



Consumo excesivo de alcohol y drogas

Cómo detectar un ictus

El ictus es la primera causa de mortalidad entre las mujeres españolas y la segunda en los varones, según datos del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología.

Cada seis minutos se produce un ictus en España.

Los síntomas del ictus son la pérdida de fuerza o sensibilidad, debilidad en la cara, brazo o pierna de un lado del cuerpo, visión doble, sensación de vértigo, alteración repentina del habla y dolor de cabeza súbito.

La identificación inmediata de estos síntomas es crucial en la evolución del enfermo, ya que se ha demostrado que los pacientes tratados desde el primer momento por neurólogos logran una recuperación casi total o con muy pocas secuelas.

En la actualidad, un 30% de los pacientes con ictus presenta un problema de discapacidad que se manifiesta con parálisis, problemas de equilibrio, trastornos del habla y déficits cognitivos (pérdida de funciones en memoria, atención y velocidad de procesamiento de la información). De hecho, solo el 40 % de los enfermos pueden valerse por sí mismos. Además, las personas que han sufrido un ictus presentan un alto riesgo de sufrir otro en los tres meses siguientes.

LOS 5 SÍNTOMAS DEL ICTUS:



ENTREVISTAS CON LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

Con el reciente cambio de gobierno, fruto de las elecciones autonómicas, celebradas el pasado 2015, los representantes de AVAC, Luciano y Camila, se citaron con todos los grupos parlamentarios que ahora forman las Cortes Valencianas (Partido Popular, Psoe, Compromís, Ciudadanos y Podemos). Con la intención de dar a conocer nuestra Asociación.

En cada entrevista se trataron los temas de más relevancia para los pacientes y familiares anticoagulados, quienes somos, que hacemos y cuál es nuestra misión, que no es ni más ni menos que la de representar los intereses y derechos sanitarios, sociales y sociosanitarios del colectivo de pacientes anticoagulados de la Comunidad Valenciana dando cobertura a las necesidades de dicho colectivo, para con ello generar una mejora de la calidad de vida de estos pacientes y sus familias.

En la actualidad en AVAC contamos con cerca de 500 asociados, principalmente pacientes anticoagulados y familiares, además de otros simpatizantes, sensibilizados con nuestra misión. En los últimos años el número de asociados ha ido en aumento. Cada vez más personas se suman a nuestra

asociación en busca de apoyo e información en relación a su enfermedad y su tratamiento.

DEBATE PARLAMENTARIO EN LAS CORTES VALENCIANAS

El 15 de Diciembre del 2016 se debatió la propuesta de las peticiones de necesidades de AVAC.

A petición del Partido Popular se hizo la propuesta de todos los puntos que AVAC había hecho, después de la lectura-petición que hizo el PP. Los otros cuatro partidos lo aprobaron por unanimidad.

En la próxima revista os daremos información completa del acontecimiento, pues es la primera vez que se debaten todas las necesidades de los pacientes Anticoagulados.



OBRA SOCIAL LA CAIXA NOS AYUDA A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES ANTICOAGULADOS

En la Comunidad Valenciana hay más de 100.000 personas que viven anticoaguladas, según datos estimados por la Federación Española de Asociaciones de Anticoagulados – FEASAN, de la que la Asociación Valenciana de Pacientes Anticoagulados y Portadores de Válvulas Cardíacas (AVAC) es miembro fundador. Uno de los principales objetivos de nuestra asociación es tratar de poner al alcance de nuestros casi 500 asociados -y, en general, de todos los pacientes- los avances en el tratamiento de esta patología, actualizando conocimientos sobre tecnología e innovación relacionada con el ámbito de la anticoagulación, con la mira puesta en la mejora de la calidad de vida de los pacientes anticoagulados.

AVAC presentó un proyecto a la Obra Social “La Caixa” el cual fue aceptado para poner en marcha el plan de formación y comunicación dirigido a nuestros asociados. El objetivo general de este plan no era otro que empoderar a los pacientes para capacitarles para el autocuidado de su salud.

Gracias a esta importante colaboración, AVAC organizó distintos cursos y jornadas de

capacitación de pacientes anticoagulados en cuestiones básicas del tratamiento anti-coagulante oral y un método de control del tratamiento con antivitamina K que se basa en el uso de un aparato que mide el grado de anticoagulación.

Entre ellos, destacamos el Curso de iniciación a la anticoagulación, que profundizó en la definición de un anticoagulante, para qué se usa, qué tipo de personas deben tomarlo, cómo y cuándo debe tomarse, qué hacer ante determinadas situaciones, etc. Otra de las acciones desarrolladas fue el Curso de autocontrol del Tratamiento Anticoagulante Oral (TAO). Este curso capacita a los pacientes que toman antivitamina K como tratamiento anticoagulante oral y desean gestionar el control de su tratamiento desde sus domicilios, sin necesidad de acudir cada 4 a 6 semanas al centro de salud para realizarse el control.

En definitiva, un intenso trabajo de formación, sensibilización e información que no podríamos haber llevado a cabo sin la estimable colaboración de Obra Social “La Caixa”.



ASOCIACIÓN VALENCIANA DE PACIENTES
ANTICOAGULADOS Y PORTADORES DE
VÁLVULAS CARDÍACAS

Calle Dr. Gil y Morte, 24 - 3º, pta. 7.
46007 Valencia
Teléfono: 963 525 577
E-mail: avac@anticoagulados.org
www.anticoagulados.org

Con la colaboración de

