



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiaclinica.org>

P307 - Gota en atención primaria: un largo camino por delante

M.A. Pou Giménez¹, A. Prada², S. Ferrer¹, A. García-Guillén³, S. Jeria³, D. Lobo³, H. Corominas³ y C. Díaz-Torne³

¹EAP Encants. Barcelona. ²Servicio de Reumatología. Hospital de Torrejón. ³Servei de Reumatologia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Introducción: La gota tiene una prevalencia del 2,5% en población adulta. Es una enfermedad crónica que sin tratamiento adecuado provoca dolor, deformidad articular y aumento del riesgo cardiovascular y de la mortalidad. La mayoría de los gotosos son diagnosticados y manejados en atención primaria (AP). Hay evidencia de que su manejo no es bueno en AP. En la literatura se identificaron publicaciones que señalan posibles causas.

Objetivos: Diseño y valoración de los resultados de un cuestionario creado a partir de una búsqueda bibliográfica centrada en áreas de mejora del manejo de la gota en AP.

Métodos: Se realizó una búsqueda en Pubmed para identificar las principales barreras descritas en el manejo de los pacientes con gota en atención primaria. Los términos usados fueron: “gout”, “primary healthcare” y “education”. A partir de aquí se diseñó un cuestionario Google Form de conocimiento y manejo de gota teniendo en cuenta lo descrito en la literatura. Se envió a todos los médicos de familia de un área urbana vía mail y a otros contactos vía whatsapp y twitter.

Resultados: Se consiguieron respuestas de 224 especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria; 69,5% fueron mujeres; 73,1% tenían entre 11 y 30 años de experiencia profesional; hubo respuestas de médicos de 13 comunidades autónomas distintas; el 96,4% contestó que los gotosos son controlados mayoritariamente en AP; el 99,6% realiza el diagnóstico de gota sin análisis de líquido sinovial y un 17% diagnostica solo por clínica sin niveles de uricemia; el 55,9% de los profesionales no usa ninguna guía de referencia. De los que usan, el 73% utiliza la GUIPCLINGOT y el 40% la de la SEMG; el 80,5% no ha realizado ningún curso de actualización en los últimos 5 años; un 26% no tiene acceso a un reumatólogo para confirmar el diagnóstico de gota; sólo el 30,8% conoce el objetivo terapéutico del tratamiento reductor de la uricemia; el 28,6% se plantea el inicio del tratamiento con fármacos reductores de la uricemia tras el primer ataque; el 62% cree que en la parte principal del tratamiento de la gota se basa en conseguir cambios en la dieta y estilos de vida; el 88,8% contesta que en su centro no se realiza una educación específica para estos pacientes en la consulta de enfermería; el 37,2% realiza una estrategia de treat-to-target para el control de la uricemia.

Conclusiones: En el cuestionario se identifican múltiples puntos de mejora para el manejo de esta patología en concordancia con lo descrito en la literatura. La mayoría de médicos de AP desconoce el objetivo terapéutico del tratamiento de la gota.