

Proyecto aKtUaNdO

Mejorando el manejo del paciente con hiperpotasemia

Autores: Roberto Prieto, Ana de Andrés, Aida Villarroel, María García, David Ollero, Andrea Díez, Alberto Jiménez, Juan Moreno, Nicolás Fernández, Erma Trias, Natalia Zubeldía, Cristina Pardo, Carlos Álvaro, Diana Silvestre, Alfonso del Bosque, Alberto Prado, Belén Pimentel, Simona Gradari, Jesús Diago y Aitziber Izarra.

Filiación: Departamento médico de Campo Renal y Metabolismo. AstraZeneca España.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

La hiperpotasemia (HK, por sus siglas en inglés) es un trastorno frecuente en urgencias,¹ sobre todo en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), diabetes (DM2) e insuficiencia cardíaca (IC).² Además, la HK puede aumentar la morbilidad y mortalidad en pacientes con las enfermedades mencionadas, mediante la restricción de determinados medicamentos, privando así a los pacientes de sus beneficios a medio y largo plazo.^{3,4} Por todo ello, es necesaria una comunicación estrecha entre las especialidades implicadas en el manejo de estos pacientes.

En esta línea, el "Documento de consenso: recomendaciones para el manejo de la hiperpotasemia en urgencias,"⁵ elaborado por representantes de la SEMES (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias), la SEN (Sociedad Española de Nefrología) y la SEC (Sociedad Española de Cardiología), ha sido publicado recientemente con el objetivo de mejorar el manejo multidisciplinar y el pronóstico del paciente con HK.

El objetivo del presente estudio es describir el impacto del proyecto aKtUaNdO a nivel nacional, evaluando los resultados en la mejora del proceso asistencial del paciente con HK en urgencias, así como las mejoras en la práctica clínica derivadas del mismo.

MATERIAL Y MÉTODOS:

El estudio está basado en puesta en marcha del proyecto aKtUaNdO (Fig 1), el cual tiene como objetivo mejorar la comunicación a nivel hospitalaria entre las especialidades de nefrología y urgencias para mejorar el manejo del paciente con HK aguda.

Para ello, desde octubre de 2022 hasta mayo de 2023, se llevaron a cabo estas reuniones en 30 hospitales de España, permitiendo involucrar a 600 urgenciólogos y nefrólogos. El presente estudio describe el impacto del proyecto aKtUaNdO a nivel nacional, listando todas las acciones derivadas de la colaboración entre ambas especialidades. El análisis se ha basado en las mejoras en el proceso asistencial del paciente con HK en urgencias, centrado en tres aspectos fundamentales: beneficio en la práctica clínica (generación de protocolos y coordinación entre especialidades), beneficio en los pacientes e impacto científico (generación de evidencia).

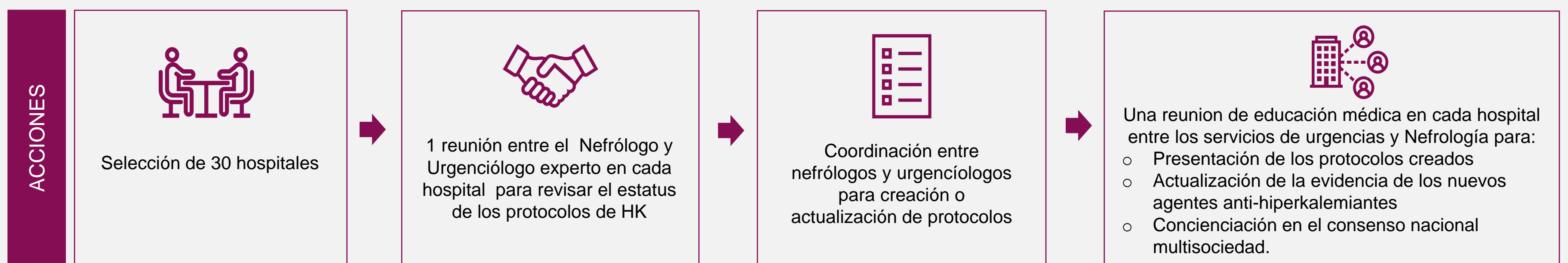


Figura 1: Acciones desarrolladas durante el proyecto AKtuando

RESULTADOS:

En relación al acceso hospitalario de nuevas alternativas terapéuticas, el proyecto aKtUaNdO puso de manifiesto la necesidad de la inclusión hospitalaria de estos nuevos agentes anti-hiperkalemiantes. El Documento de consenso sobre el manejo de la hiperpotasemia en urgencias pone en valor la necesidad de protocolizar el manejo de estos pacientes, mejorando la morbi-mortalidad. La difusión de este consenso con el proyecto aKtUaNdO ha fomentado la generación de 26 protocolos intrahospitalarios y 18 al alta en 30 hospitales (Fig 2). El consenso evidencia también la necesidad de la colaboración entre especialidades para un correcto manejo de estos pacientes. Como consecuencia de la implementación de aKtUaNdO, se ha mejorado esta coordinación en 27 centros sanitarios, mediante la mejora de la comunicación entre ambas y creación de grupos de trabajo multidisciplinarios (Fig 2).

Beneficio científico:

Fruto de la discusión planteada en las reuniones debate aKtUaNdO, se recogió la percepción en relación a la aplicabilidad del consenso entre estas especialidades. Esto ha dado lugar a la publicación de esta evidencia científica en congresos nacionales e internacionales, impactando en más de 4.000 profesionales sanitarios (congreso europeo de urgencias – EUSEM, congreso de la sociedad española de nefrología – SEN, y congreso de la sociedades española de diálisis y trasplante – SEDYT). En relación a dicha percepción recogida, se concluyó que las recomendaciones del consenso nacional no están siendo seguidas de manera generalizada en España, sobre todo en relación a la modificación del tratamiento con iSRAA y reintroducción del mismo (Fig 2). Estos resultados nos permiten seguir identificando necesidades no cubiertas en el manejo del paciente con HK y continuar cocreando soluciones con los profesionales sanitarios.

Beneficios en el paciente:

Estimamos que entre las 30 áreas sanitarias donde se ha llevado a cabo el proyecto Aktuando abarcan 7.500.000 habitantes, y teniendo en cuenta que la prevalencia de HK es del 3%, habremos ayudado a 225.000 potenciales pacientes con HK (Fig 2).

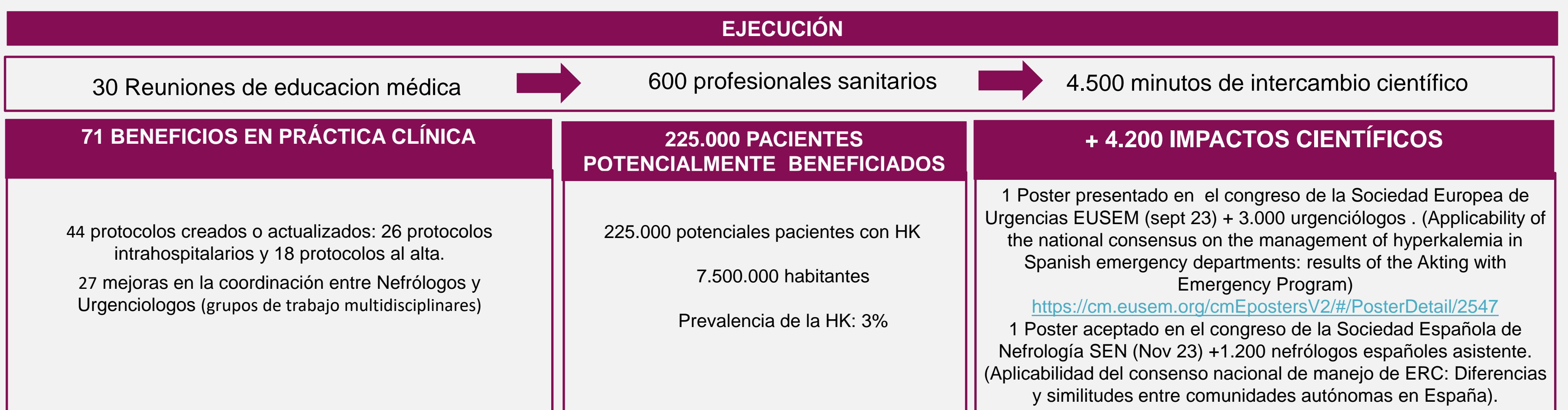


Figura 2: Impacto de la ejecución del proyecto aKtUando

CONCLUSIONES:

aKtUaNdO es un proyecto innovador en España que reúne a 600 profesionales sanitarios de los servicios de nefrología y urgencias de 30 centros sanitarios de España con el objetivo de mejorar el manejo del paciente con HK aguda a nivel multidisciplinar.

Como consecuencia, se han implementado cambios en la práctica clínica basados en una mejora de la coordinación de ambas especialidades, generación de protocolos para un mejor manejo de estos pacientes. Además, aKtUaNdO ha contribuido a la generación y diseminación de evidencia científica en un congreso europeo y dos congresos nacionales; impactando en más de 4.000 profesionales sanitarios, y, todo ello, en beneficio de los pacientes que presentan HK en los servicios de urgencias.

BIBLIOGRAFÍA:

¹Lemoine, L.; Le bastart, Q.; Masson, D.; Javaudin, F.; Batard, E.; Montassier, E. (2020). Incidence of hyperkalemia in the emergency department: a 10- year retrospective study. Intern Emerg Med, 15:727-8. Erratum in: Intern Emerg Med. 2019 Nov 9: PMID: 31396921.

²Gorritz, J. L.; D'Marco, L.; Pastor-González, A.; Molina, P.; González-Rico, M.; Puchades, M. J. et al. (2022). Long-term mortality and trajectory of potassium measurements following an episode of acute severe hyperkalaemia. Nephrol Dial Transplant, 37:522-30.

³Epstein, M.; Reaven, N.; Funk, S. E.; McGaughey, K. J.; Oestreich, N.; Knispel, J. (2015). Evaluation of the Treatment Gap Between Clinical Guidelines and the Utilization of Renin-Angiotensin-Aldosterone System Inhibitors. Am J Manag Care, 21(supl 11):S212-S220

⁴Luo, J.; Brunelli, S. M.; Jensen, D. E.; Yang, A. (2016). Association between Serum Potassium and Outcomes in Patients with Reduced Kidney Function. Clin J Am Soc Nephrol, 11:90-100.

⁵Álvarez-Rodríguez, E.; Olaizola Mendibil, A.; San Martín Díez, M. A.; Burzako Sánchez, A.; Esteban-Fernández, A.; Sánchez Álvarez, E. (2022). Documento de consenso: recomendaciones para el manejo de la hiperpotasemia en urgencias, Emergencias, 34: 287-297.