Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):251

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-009 - ESTUDIO SOBRE ADECUACIÓN DE PROFILAXIS DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN EL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA (CÁCERES)

A. Gómez Hurtado, L. López Lara, M. Correa Matos, L. Gámez Salazar, A. González Nieto, A. Agea García, J. Galán González y S. Núñez Gaspar

Medicina Interna. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Analizar la adecuación de la profilaxis de enfermedad tromboembólica venosa con enoxaparina siguiendo las recomendaciones de la Food and Drug Administration de Estados Unidos (FDA).

Material y métodos: Estudio transversal, observacional y descriptivo sobre la profilaxis de enfermedad tromboembólica venosa con enoxaparina de pacientes médicos hospitalizados durante un mes. Se definió como tratamiento profiláctico adecuado aquel cuya dosis de enoxaparina es de 40 mg una vez al día subcutáneo y en pacientes con filtrado glomerular (FG) entre 20-29 ml/min con ajuste de dosis a 30 mg una vez al día subcutáneo según la ficha técnica de enoxaparina por FDA en comparación con las recomendaciones de la ficha técnica de enoxaparina por Agencia Española del Medicamento en la que la dosis ajustada a filtrado glomerular entre 15-30 ml/min es de 20 mg al día subcutáneo.

Resultados: Fueron analizados 72 pacientes con profilaxis de enfermedad tromboembólica venosa con enoxaparina de edades comprendidas entre 30 y 96 años de los cuales el 52,8% eran hombres. Más del 80% de los pacientes se encontraban en edades comprendidas entre 60 y 80 años. En torno al 50% presentaban un filtrado glomerular (según MDRD) mayor de 60 mL/min y un 23% un FG entre 29-15 mL/min. En cuanto a las dosis de enoxaparina en el 61,1% de los pacientes se empleó 40 mg al día subcutáneo. En torno al 40% de las profilaxis de enfermedad tromboembólica venosa se clasificaron como inadecuadas siendo las causas en un 15,3% por no estar recomendada su uso (FG < 19 mL/min),seguida de un 13,9% por dosis no ajustada a FG entre 20-29 mL/min y un 9,7% por infradosis.

Discusión: En torno al 40% de las profilaxis de enfermedad tromboembólica venosa se clasificaron como inadecuadas siendo la principal causa la no recomendación por filtrado glomerular por debajo de 20 ml/min.

Conclusiones: Estos resultados nos tienen que hacer reflexionar de los errores cometidos y de esta manera mejorar nuestra práctica clínica diaria.

Bibliografía

1. Agencia Española del Medicamento: Ficha Técnica de Enoxaparina, Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/82490/FT82490.html.pdf

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.