



EV-013 - MORBIMORTALIDAD EN PACIENTES ANTICOAGULADOS. ANÁLISIS DE EVENTOS DESDE EL INICIO TERAPIA ANTICOAGULANTE

J. Sánchez Sánchez, M. Gandullo Moro, E. Carmona Nimo, I. Alé Ruiz, A. Valenzuela González y M. Colmenero Camacho

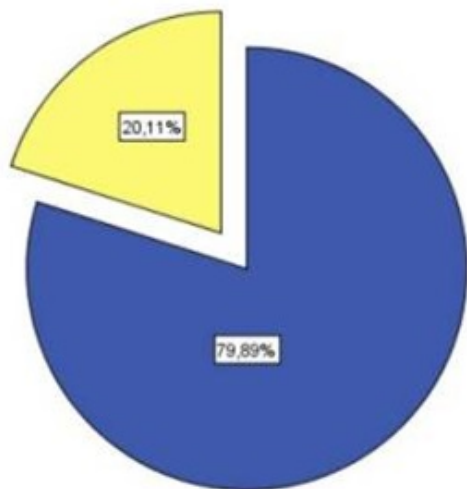
Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Realizamos un análisis de los eventos hemorrágicos y tromboembólicos acontecidos desde el inicio de la terapia anticoagulante en una muestra de 368 pacientes anticoagulados por cualquier motivo.

Material y métodos: Planteamos un estudio descriptivo transversal. Se recogen los pacientes citados para control anticoagulación en marzo de 2019 y se recogen parámetros edad, sexo, indicación de anticoagulación y fecha inicio terapia anticoagulante, así como función renal, comorbilidades y tiempos de rango terapéutico (TRT). Recogemos los eventos presentados y tipo de eventos desde el inicio de la terapia anticoagulante y el TRT previo a dichos eventos. Los eventos se clasifican en mayores (eventos tromboembólicos y hemorragias con inestabilidad hemodinámica o ingreso) y menores (hemorragias sin criterios de ingreso o inestabilidad). Se recogen los datos de la historia clínica a través del programa DIRAYA y el programa de anticoagulación TAONET y se analizan con el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se recogieron un total de 368 pacientes, con una media de 85 meses desde el inicio de anticoagulación (mediana 68,5 meses), de los cuales solo un 41,3% presentaba un TRT > 65%. Un 20,11% presentaron un evento hemorrágico/tromboembólico. De estos eventos, el 59,46% fueron hemorragias menores, 12,16% eventos isquémicos (ictus principalmente), 10,81% hemorragia severa, con inestabilidad hemodinámica con ingreso hospitalario. Un 9,46% presentó una hemorragia secundaria a un traumatismo y un 8,11% de los pacientes presentó un fenómeno tromboembólico venoso. En más del 66% de los casos, el TRT calculado previo era inferior al recomendado.

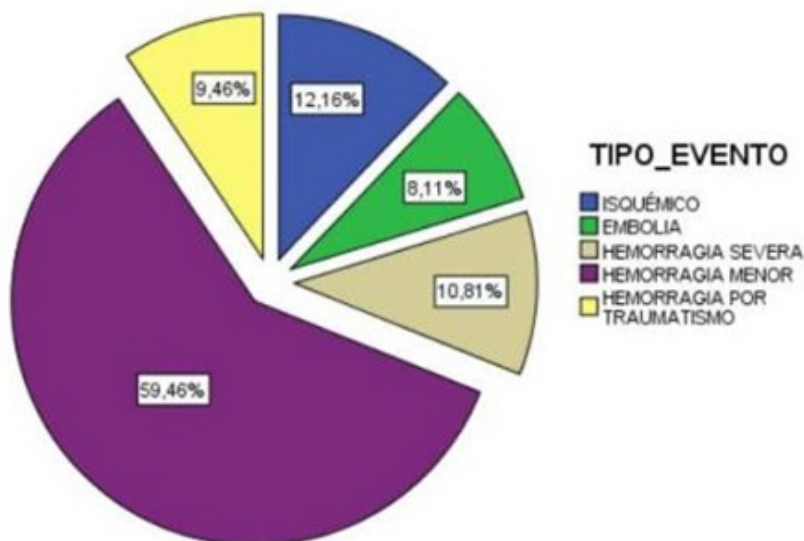


EVENTO

■ NO
■ SÍ

EVENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	294	79,9	79,9	79,9
	SÍ	74	20,1	20,1	100,0
	Total	368	100,0	100,0	



Discusión: La prevalencia de eventos tromboembólicos o hemorragias es elevada en pacientes anticoagulados, siendo mayor del 20%, estando muy relacionada con un mal control de INR.

Conclusiones: La eficacia y la seguridad de los fármacos antagonistas de la vitamina K dependen de mantener el rango terapéutico adecuado a cada patología. Tanto el defecto como el exceso de anticoagulación pueden ser perjudiciales, pues aumentan el riesgo tromboembólico y hemorrágico, respectivamente, por lo que es preciso un seguimiento estrecho del tiempo de rango terapéutico y una optimización de los tratamientos, siempre que sea posible.

Bibliografía

1. Navarro J, Cesar JM, Fernández MA, Fontcuberta J, Reverter JC, Gol-Freixa J. Morbilidad y mortalidad en pacientes con tratamiento anticoagulante oral. Rev Esp Cardiol. 2007;60(12):1226-32.