



## IC-015 - IMPACTO CLÍNICO DEL TIEMPO EN RANGO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA Y TRATADOS CON ACENOCUMAROL

R. Martín Sánchez, A. Calvo Elías, C. Chocrón Benbunan, E. Dubón Peralta, C. Cano de Luque, X. Rivas Regaira, Á. Nieto Sánchez y M. Méndez Bailón

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Análisis del tiempo en rango terapéutico (TRT) en pacientes diagnosticados de insuficiencia cardíaca (IC) con evento adverso por acenocumarol.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 304 pacientes hospitalizados en el Hospital Clínico San Carlos desde 2014 hasta 2018. Todos presentaron como diagnósticos IC y evento adverso por acenocumarol. Se recogieron las variables: CHADSVASC, HASBLED, TRT calculado por el método directo, INR del evento, hemoglobina, filtrado glomerular, hemorragia, estancia media, reingreso a los 30 días y mortalidad. Se dividieron en función de si presentaban TRT menor del 60% (TRT < 60%) o no. Al ser un estudio retrospectivo y emplearse datos anónimos del CMBD no se solicitó el consentimiento informado.

**Resultados:** De los 304 pacientes, la media de edad fue de 82 años, el 59,5% fueron mujeres y el 54,6% presentaron TRT < 60%. Los pacientes con TRT < 60% tuvieron puntuación similar de CHADSVASC y filtrado glomerular, mayor de HASBLED (4,04 vs 2,59) e INR (6 vs 5,31), menor de hemoglobina (11,67 vs 12,22 g/dL) y más eventos hemorrágicos (7,2 vs 4,9%). Mantuvieron acenocumarol al alta en mayor porcentaje (44,8 vs 42,3%), y presentaron más reingresos (16,1 vs 7,6%), estancia media (9,73 vs 8,4 días) y mortalidad (5,6 vs 2,6%). Se encontraron asociaciones significativas en HASBLED, INR, hemoglobina y reingreso. TRT < 60% se asoció de forma independiente al reingreso (ODDS 2,104; IC95% 1,185-3,737; p < 0,05).

**Discusión:** En este registro, TRT < 60% se asoció a mayor riesgo de sobredosificación, sangrado, anemización y reingreso precoz. Además, en casi la mitad de los pacientes con TRT < 60% se mantuvo acenocumarol al alta. TRT < 60% se relacionó de forma independiente al reingreso precoz, de manera que la mejora en la calidad de la anticoagulación podría disminuir el riesgo de complicaciones en este grupo de pacientes.

**Conclusiones:** Los pacientes con IC y evento adverso por acenocumarol a menudo presentan mal control de INR, que se asocia a anemización, riesgo de sangrado y reingreso precoz. La mejora en la calidad de la anticoagulación podría reducir estas complicaciones.

### Bibliografía

1. Liu S, Li X, Shi Q, Hamilton M. Outcomes associated with warfarin time in therapeutic range among US veterans with nonvalvular atrial fibrillation. *Curr Med Res Opin.* 2018;34(3):415-21.