



EA-111 - FACTORES ASOCIADOS A LA PRESCRIPCIÓN DE ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K Y ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA EN POBLACIÓN ANCIANA INGRESADA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

S. Crespo Aznárez, L. Tari Ferrer, R. Tascón Rodríguez, D. Sánchez Fabra, E. Tari Ferrer, A. Gracia Gutiérrez, M. Larrosa Moles y J. Cebollada del Hoyo

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de pacientes anticoagulados mayores de 75 años ingresados en Medicina Interna (MI) en un hospital de tercer nivel en Zaragoza en relación al grupo de anticoagulante.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes ingresados en un servicio de MI entre enero y abril de 2019. Los datos se obtuvieron de la historia clínica electrónica. Se analizaron con el programa SPSS, estableciendo el grado de significación estadística $p < 0,05$. Se dividieron según tratamiento: antagonistas de vitamina K (AVK) o anticoagulantes de acción directa (ACOD).

Resultados: Obtuvimos una muestra de 180 pacientes, de los cuales el 56,11% recibieron tratamiento con AVK. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos en edad media, estancia hospitalaria ni comorbilidades. Tampoco en cuanto al índice de comorbilidad de Charlson ($p = 0,322$). Hubo diferencias significativas en la escala HAS-BLED ($p < 0,001$) y la creatinina basal entre ambos grupos ($p = 0,001$) con cifras superiores en el grupo de AVK. Los anticoagulados con ACOD tenían registro de antecedente de hemorragia digestiva alta más frecuentemente que los tratados con AVK ($p = 0,007$) (tabla). Fallecieron el 8,9% de pacientes en tratamiento con AVK frente al 10,1% de pacientes con ACOD ($p = 0,789$).

Factores asociados a la prescripción de AVK vs ACOD

	AVK	ACOD	p
Creatinina basal (mg/dL)	1,11 ± 0,49	0,91 ± 0,31	0,001
Antecedente hemorragia digestiva (%)	5,9	19	0,007
Escala HAS-BLED	1,91 ± 0,68	1,13 ± 0,34	< 0,001
Índice Charlson	7,48 ± 1,77	7,23 ± 1,57	0,322
Edad (años)	86,21 ± 7,48	85,51 ± 7,23	0,347

Discusión: Ambos grupos presentaron características similares, muchos pacientes podrían beneficiarse de tratamiento con ACOD en lugar de AVK. Se ha observado un incremento de

creatinina en individuos con AVK, esto podría indicar una mayor tendencia en el uso de ACOD en estos pacientes. Con respecto a los antecedentes de sangrado digestivo, aunque hubo diferencias significativas a favor del grupo de ACOD, el diseño del estudio no permite analizar la causa de estos datos o la relación con el tratamiento.

Conclusiones: Se describieron escasas diferencias entre las características personales de los individuos en los dos grupos de tratamiento. Los pacientes con creatininas más altas son tratados con mayor frecuencia con AVK.

Bibliografía

1. Van Gorp RH, Schurgers LJ. New Insights into the Pros and Cons of the Clinical Use of Vitamin K Antagonists (VKAs) Versus Direct Oral Anticoagulants (DOACs). *Nutrients*. 2015;7(11):9538-57.