



## EA-114 - ¿QUÉ HACEMOS EN LA VIDA REAL CON PACIENTES ANTICOAGULADOS POR FIBRILACIÓN AURICULAR O TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA CUANDO PRESENTAN DURANTE EL INGRESO UN EFECTO ADVERSO A ANTICOAGULACIÓN?

A. Calvo Elías, R. Martín Sánchez, J. Azaña Gómez, L. López García, M. Rivas Molinero, C. Chocrón Benbunan, E. Dubón Peralta y M. Méndez Bailón

Medicina Interna. Complejo Universitario de San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar las características basales de pacientes anticoagulados por fibrilación auricular (FA) o trombosis venosa profunda (TVP) que ingresan con efecto adverso a anticoagulación, así como el manejo al alta de dicha anticoagulación.

**Material y métodos:** Muestra retrospectiva de 425 pacientes ingresados en un hospital terciario de Madrid por cualquier motivo y anticoagulados por FA o TVP con evento adverso a anticoagulación (hemorragias o sobredosificación) en que se recogieron variables demográficas, analíticas, de tratamiento y de manejo al alta. Se excluyeron pacientes anticoagulados por válvulas mecánicas. Por tratarse de un estudio retrospectivo y recogidos datos anónimos del CMBD, no se obtuvo consentimiento informado de los pacientes.

**Resultados:** 370 de los 425 (87,3%) presentaron FA, de los cuales el 51,4% fueron mujeres, frente al 46,3% de mujeres con TVP. La edad media del grupo de FA fue de 81 años, frente a 77 del grupo de TVP. De los pacientes con FA el 96,2% estaban anticoagulados con Acenocumarol, frente al 79,6% de las TVP ( $p < 0,05$ ). El 45,6% de las FA presentaron un INR lábil (tiempo total en rango terapéutico  $< 60\%$  -TTR  $< 60\%$ -) con un CHA2DS2-VASc medio de 4,2 (DE 1,3), frente al 37% de los pacientes con TVP ( $p = 0,055$ ) con un CHA2DS2-VASc de 3,2 (DE 1,4). Presentaron hemorragia 79 pacientes de la muestra. El 86% de estos anticoagulados por FA, frente al 13,9% por TVP (ns). Asimismo el filtrado glomerular medio de los anticoagulados por FA fue de 50,4 (DE 20,1) frente a 58,3 (DE 23,3) de los de TVP. Al alta, de las FA mantienen tratamiento el 76,8% frente al 65% de las TVP ( $p = 0,10$ ).

**Conclusiones:** Pese a que los pacientes que ingresan por cualquier motivo y presentan efecto adverso a anticoagulación y TTR  $< 60\%$ , se mantienen al alta con anticoagulación con acenocumarol. Los pacientes con FA presentan mayor edad y CHA2DS2-VASc, peor función renal y tendencia a mayores eventos hemorrágicos que los pacientes ingresados con TVP. Sería aconsejable optimizar la anticoagulación al alta en pacientes con FA por el alto riesgo de complicaciones.

### Bibliografía

1. Ben Rejeb O, Brahim W, Ghali H, Ernez S, Mahdhaoui A, Jeridi G. Evaluation of the quality of long-term anticoagulation therapy with antivitamin-K in atrial fibrillation. *Ann Cardiol Angeiol (Paris)*. 2019;68(2):80-6.