



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.