Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):444

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-009 - EVOLUCIÓN DEL INR EN PACIENTES ANCIANOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

R. Baeza Trinidad, E. Menéndez Fernández, E. Rabadán Pejenaute, S. Arnedo Hernández, I. Martínez de Narvajas Urra, D. Alegre González, S. Martínez Hernández y J.D. Mosquera Lozano

Medicina Interna. Hospital de San Pedro. Logroño (La Rioja).

Resumen

Objetivos: Evaluar la evolución del INR durante la hospitalización en > 75 años ingresados en tratamiento con Sintrom que presentaban INR en rango en el momento del ingreso.

Métodos: Se incluyeron a 100 pacientes consecutivos. Se registró INR previo y posterior (3 meses) y durante el ingreso. Se excluyeron aquellos pacientes portadores de prótesis valvular.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes, 47 de ellos hombres con una edad media de 84,8 ± 5,7 años. La etiología más frecuente fue la FA seguido de TEP (2 pacientes). En 80 pacientes el tratamiento con ACO tenía una duración mayor de 5 años. El motivo de ingreso más frecuente fue la descompensación cardiaca (45) y la infecciosa (27). El CHA2DS2-VASc medio al ingreso fue de 4,7 ± 1 y el HAS-BLED de 1,06 ± 0,7. Treinta y cinco cumplían criterios de INR lábil. El mayor INR durante el ingreso fue en los pacientes ingresados por causa infecciosa. De los 61 pacientes que presentaron alteración del INR durante el ingreso, 29 (47,5%) registraron infradosificación y 32 (52,6%) sobredosificación. En 10 pacientes se retiró el tratamiento por intervención (4), sangrado (5) o desconocido (1). Fallecieron 14 pacientes, objetivándose una relación con un mayor INR al ingreso (3,56 ± 1,4 vs. 2,77 ± 0,9; p 0,04). No hubo fallecidos por eventos hemorrágicos.

Evolución del INR durante el seguimiento

INR previo	INR al ingreso	INR día 2	INR día 4	INR día 6	INR posterior
2,88 ± 0,9	2,49 ± 0,3	2,85 ± 1,6	2,75 ± 1,2	2,51 ± 0,4	2,68 ± 1,2

Discusión: El Sintrom es el primer fármaco utilizado para la prevención de procesos tromboembólicos, que tienen un papel muy relevante en la población anciana debido a su pluripatología y fragilidad. En la población anciana estudiada se objetiva una elevación del INR durante el ingreso, más acentuada en aquellos ingresados por causa infecciosa, posiblemente relacionada con la complejidad del tratamiento administrado durante la hospitalización. Es destacable la gran cantidad de alteraciones en el INR registradas y su poca

relevancia clínica.

Conclusiones: El INR durante el ingreso en aquellos pacientes ancianos en tratamiento con Sintrom registra variaciones pero sin describirse eventos hemorrágicos relevantes. Estos resultados no apoyan la retirada de este tratamiento durante la hospitalización.

Bibliografía

1. Veiga-Fernández F, Malfeito-Jiménez M, Barros-Cervi SM, Magari-Losada MM. La anticoagulación oral en el anciano con fibrilación auricular no valvular. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2015;50(3):134-42.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.