



EA-056 - REPERCUSIÓN DE LAS COMPLICACIONES TROMBOEMBÓLICAS Y HEMORRÁGICAS SOBRE EL TRATAMIENTO EN PACIENTES ANTICOAGULADOS INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Larrosa Moles, L. Tarí Ferrer, S. Crespo Aznarez, R. Tascón Rodríguez, J. García Lafuente, E. Casalod Campos, E. Tarí Ferrer y J. Cebollada del Hoyo

Medicina Interna. Clínico Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar cómo afectan las distintas complicaciones a nivel hemorrágico o embólico sobre el tratamiento anticoagulante seguido por pacientes ingresados en un servicio de Medicina Interna, en función de la terapia anticoagulante utilizada (antagonistas de la vitamina K [AVK] o anticoagulantes de acción directa [ACOD]).

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo de pacientes anticoagulados con ingreso índice en el servicio de Medicina Interna entre enero y abril de 2019. Se realizó seguimiento durante 1 año, analizando los datos mediante el programa estadístico SPSS Y estableciendo el grado de significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: Se analizaron los datos de 199 pacientes, de los cuales el 15,1% cambiaron de tratamiento a lo largo de un año de seguimiento. Del total de pacientes a los que se modificó el tratamiento, un 60% cambiaron a ACOD; mientras que al 40% restante se les suspendió la terapia anticoagulante. Las causas más frecuentes del cambio fueron la aparición de hemorragia en un 31,4% y el mal control de INR en un 28,6%, aunque esta última fue la más frecuente en el grupo AVK. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al cambio de tratamiento. Un 11,5% de los pacientes anticoagulados con ACOD cambiaron de terapia, frente a un 17,1% en el grupo de AVK ($p 0,002$).

Discusión: El mal control terapéutico y la predisposición que esto genera hacia la presentación de eventos hemorrágicos podrían explicar que en la muestra analizada haya sido frecuente el cambio de terapia anticoagulante a lo largo de 1 año, encontrando una mayor tendencia de cambio de AVK a ACOD.

Conclusiones: En nuestra muestra se ha observado que se produce una mayor sustitución de terapia anticoagulante en los pacientes que llevan tratamiento con AVK frente a ACOD.

Bibliografía

1. Barnes GD, Lucas E, Alexander GC, Goldberger ZD. National trends in ambulatory oral

anticoagulant use. Am J Med. 2015;128(12):1300-35.