



648 - ADECUACIÓN DE LA TROMBOPROFILAXIS EN LA PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

Elisa María Gil Ramos, Alejandro Pérez González y José Manuel Pérez Díaz

Hospital Comarcal de la Axarquía, Vélez Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar si la prescripción de la profilaxis para la enfermedad tromboembólica en los pacientes hospitalizados se adecuaba a las recomendaciones clínicas actuales.

Métodos: Se trata de un estudio de corte transversal retrospectivo desarrollado en abril del presente año 2023, en el que revisamos 94 historias de salud de los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna y Especialidades Médicas de un Hospital Comarcal. Previo al desarrollo del trabajo se establecieron los criterios de exclusión (contraindicación de anticoagulación, anticoagulación previa al ingreso, diagnosticados de enfermedad tromboembólica). Para valorar la indicación de la tromboprofilaxis se utilizó la escala de Padua, considerándose tromboprofilaxis adecuada cuando obtenía una puntuación igual o superior a 4, e inadecuada si era inferior, diferenciando entre tratamiento por exceso y por defecto.

Resultados: Se reclutaron 94 pacientes ingresados en la planta de Medicina Interna, de los cuales el 36,2% (34) eran mujeres y el 63,8% (60) eran hombres. El 62% tenían una edad igual o superior a 70 años. Los principales motivos de ingreso fueron las enfermedades respiratorias (20,2%), seguidas de la patología cardiovascular (19,1%), digestiva (16%) y cerebrovascular (13,8%). Un 77,7% de los pacientes presentaba comorbilidad, y la mayor parte del total (60,6%) tuvo una estancia hospitalaria superior a 7 días. El fármaco prescrito en todos los casos fue la heparina subcutánea de bajo peso molecular ajustada al peso. Se observó que la tromboprofilaxis estaba indicada en el 44,68% de los pacientes, administrándose a un 90,4%. Se observó una inadecuación por exceso del 44,28%. Igualmente, en un 3,19% de los pacientes se dio una inadecuación por defecto.

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes hospitalizados de edad avanzada con moderada comorbilidad, casi la mitad de los mismos fueron catalogados de alto riesgo de trombosis según la escala de Padua, y la mayoría recibió profilaxis con heparina. Es cierto que, como dato no tan positivo, hubo un exceso de tratamiento, como aparecen también en otras series publicadas. El empleo sistemático de escalas de valoración del riesgo de enfermedad tromboembólica, así como el correcto registro en la historia clínica del paciente, supondría una mejora relevante en la adecuación de la tromboprofilaxis en nuestros pacientes hospitalizados.