Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S388

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

444 - ¿HA MEJORADO EL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE DE NUESTROS PACIENTES?

Rafael Cano Alba[1], *María Delgado Ferrary*[1], *Nieves Sánchez Martín*[1] *y María Paniagua García*[2]

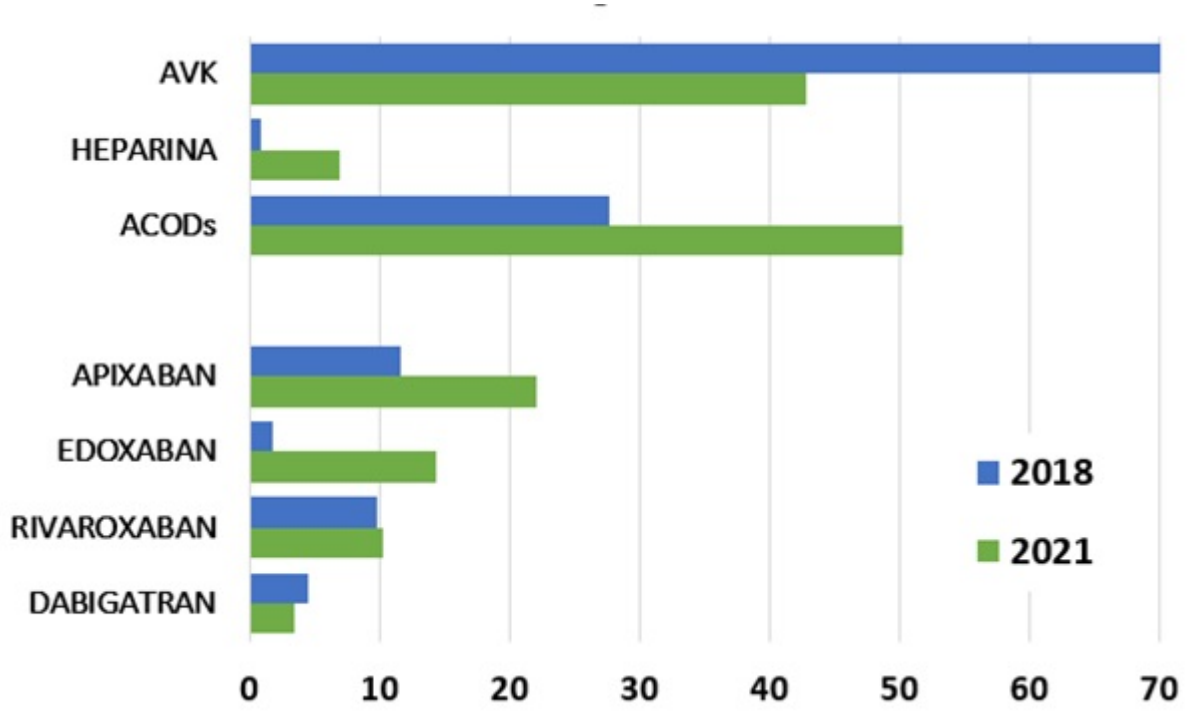
[1]*Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.* [2]*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.*

Resumen

Objetivos: Describir y comparar la prescripción de anticoagulación en pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel en un mes de 2018 y 2021. Valorar, en aquellos que reciben antivitamina K (AVK), si el control de anticoagulación es correcto o cumplen criterios de cambio de tratamiento.

Métodos: Estudio observacional descriptivo transversal comparativo, incluyendo los pacientes ingresados en abril de 2018 y octubre de 2021 en el servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel con tratamiento anticoagulante previo al episodio. Se recogió edad, sexo, comorbilidad (índice de Charlson), medicación anticoagulante activa y hemorragias/eventos embólicos como motivo del ingreso. Se analizó el tiempo en rango terapéutico (TRT), calculado por el método de Rosendaal en los 3 meses anteriores al ingreso en el caso de los que tomaban AVK. Los datos se obtuvieron del sistema informatizado de historia digital (DAE) y del programa de Trombología de nuestro hospital (TAONet). Se analizaron con el paquete estadístico SPSS Statistics 26.0.

Resultados: Durante octubre de 2021 hubo 495 ingresos, 145 (29,29%) realizaban tratamiento anticoagulante y en abril de 2018, 112 (24,45%) de los 458 pacientes recogidos. La distribución por sexos fue igual en ambos periodos (45,5% hombres, 54,5% mujeres). La edad media en 2021 fue 79,9 años, con un índice de Charlson 6,59 mientras que en 2018 80,5 años y 6,67 respectivamente. Las indicaciones de tratamiento fueron arritmia auricular con 117 casos (80,7%) en 2021 y 97 (86,6%) en 2018, seguido de enfermedad tromboembólica 12 (8,2%) y 8 (7,2%) en cada periodo. Solo 12 (8,3%) y 6 (5,4%) eran portadores de prótesis valvular mecánica. La prescripción en 2021 se dividía en heparina 6,9% (10), AVK 42,8% (62) y anticoagulantes de acción directa (ACOD) 50,3% (73). La distribución entre los diferentes ACOD está reflejada en el la figura. El desencadenante del ingreso en pacientes anticoagulados se relaciona con el tratamiento en un 16,5% (24) en 2021 y 19,7% (22) en 2018. De estos, en 2021 y 2018 respectivamente hay un 13,1 (19) y 13,4% (15) de hemorragias (de cualquier origen), así como un 3,4% (5) y 6,3% (7) por eventos tromboembólicos de cualquier localización. El cálculo del TRT calculado por el método de Rosendaal establece un correcto control de AVK con valores superiores al 65%. El análisis muestral señala solo un 30,3% de pacientes en rango terapéutico en 2018 frente al 39,7% en 2021. Al cribar únicamente los pacientes anticoagulados por arritmia cardiaca, en 2018 el 38,4% de los pacientes se encontraban con AVK con TRT < 65% frente al 14,5% de 2021.



Conclusiones: El número de pacientes anticoagulados que ingresa en nuestro medio ha aumentado en los últimos años, sin un incremento importante de edad y comorbilidad asociado. El principal motivo de anticoagulación es la arritmia auricular. En la actualidad el número de tratamientos con ACOD es mayor que en 2018, cuando predominaban los AVK. Estos últimos han mejorado globalmente su TRT. Esto coincide con un descenso de ingresos por eventos relacionados con la anticoagulación inadecuada.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.