



<https://www.revclinesp.es>

596 - ANÁLISIS DE LA ADECUACIÓN DE LA TERAPIA ANTITROMBÓTICA EN PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL TERCARIO

Ibon López Viguri, Miguel Corral Saracho, Maite Villanueva Robledo, Izaro Arriola Ayastuy, Aiara Garitazelaia González, Cristina Elortegui Diaz, Ana Martínez Muñoz y Helena Sustatxa Pérez

Hospital Universitario Araba Santiago, Vitoria-Gasteiz, España.

Resumen

Objetivos: Análisis de las características de la población ingresada en medicina interna con fibrilación auricular; tratamiento y adecuación del mismo.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo de pacientes que ingresaron en el servicio de medicina interna de un hospital terciario, con diagnóstico de FA, durante los meses de abril y mayo, del año 2023.

Resultados: Se registra un total de 286 pacientes (138 mujeres y 148 hombres), de los que el 45% era mayor de 85 años y el 55% era pluripatológica (criterios de Ollero). El 78% de la muestra, se trataba de pacientes dependientes para las ABVD. Por otro lado, el 82% tenía prescritos 5 o más fármacos (polifarmacia). El 9% de los pacientes tenía FA *de novo*. Mientras que el 91% había sido diagnosticada previo al ingreso. 239 pacientes estaban anticoagulados; 49% con AVK (Sintrom) y el resto (51%) con ACOD. Teniendo en cuenta que hasta casi la mitad de nuestros pacientes estaban anticoagulados con AVK, se registró en todos ellos el tiempo en rango terapéutico, de cara a valorar la eficacia de la terapia anticoagulante. Destacaba que en 71 de los 117 (60%) de los pacientes con Sintrom, tenían un TRT inferior al 65%. No obstante, tan solo en 28 pacientes de los 71 subsidiarios a cambio se realizó el mismo: 16 cambiaron a apixabán, 1 a rivaroxabán, 4 a dabigatrán y 7 a edoxabán. En 4 pacientes se decidió retirada de la anticoagulación por riesgo de sangrado y riesgo de caídas principalmente.

Discusión: Se objetivó que en un 55% de los pacientes con un TRT fuera de rango no se realizó el cambio a ACOD, con las posibles complicaciones que ello implica.

Conclusiones: Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de revisar el tiempo en rango terapéutico en pacientes en tratamiento con Sintrom y realizar, si no hubiera ninguna contraindicación, el paso a ACOD, para asegurar una correcta anticoagulación y evitar complicaciones trombóticas y hemorrágicas.