



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

**Ibon López Viguri**, Miguel Corral Saracho, Maite Villanueva Robledo, Izaro Arriola Ayastuy, Aiara Garitazelaia González, Cristina Elortegui Díaz, 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.