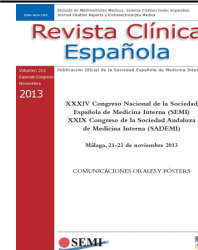




Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

T-66. - ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE DE LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

A. Fernández Miralbell, M. Fernández Álvarez, D. Esteva Fernández, V. Sotorriño Simó, J. Serrano Martínez, P. Conde Baena, J. Arrebola Nacle, J. Jiménez Alonso

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Analizar el empleo de tratamiento anticoagulante en los pacientes con Fibrilación auricular (FA) en planta de Medicina Interna (MI), y las características diferenciadoras entre los pacientes con y sin tratamiento con anticoagulantes orales (ACO).

Métodos: Estudio transversal de 674 pacientes ingresados en una Unidad del Servicio de Medicina Interna durante el periodo 2011-2012. Se analizaron datos epidemiológicos, clínicos y analíticos de aquellos pacientes que presentaban FA. Se dividieron los pacientes en cuanto a la toma o no de ACO.

Resultados: Se han analizado un total de 674 pacientes ingresados, 203 (30,11%) presentaban FA, 19 de estos (9,3%) fueron diagnosticadas a su ingreso. La edad media fue de 80 años, con una relación mujer/hombre de 119/84. El 85,76% tenían tratamiento antiagregante o anticoagulante, de estos 76,65% tomaba ACO, 6,55% heparina y 28,67% antiagregantes. Al analizar el subgrupo en tratamiento con ACO anti Vit K, el 39,84% estaba en rango terapéutico, frente a un 28,35% infratratados y un 26,56% con sobredosificación al ingreso. Las principales diferencias encontradas entre ambos grupos (ACO vs no ACO) son menor edad (78,87 vs 82,01 años, $p=0,02$), mayor porcentaje de insuficiencia cardiaca (IC) (71,09% vs 54,05%, $p=0,02$), y mejor calidad de vida (28,91% vs 27% de pacientes independientes, $p=0,01$) en el grupo que tomaba ACO. No se encontraron diferencias significativas en cuanto al género, índice de HAS-BLED, antecedente de hemorragias, riesgo de caídas y deterioro neurológico. Un 18,72% modificó tratamiento al alta, iniciándose tratamiento con Heparina en 36,84%, ACO 39,47% y antiagregantes en 21,05%.

Discusión: Hemos encontrado una alta tasa de uso de ACO anti Vit K (76,65%) en los pacientes ingresados, pese a que, por sus características (pluripatología, deterioro neurológico, edad avanzada, etc.) y la dificultad de obtención de rango terapéutico no serían los candidatos ideales para este tratamiento, sobre todo considerando que existen alternativas válidas. Al subanalizar ambos grupos (ACO vs no ACO), sorprende que no existan diferencias significativas en cuanto al índice HAS-BLED, antecedente de hemorragias el deterioro neurológico, probablemente por la falta de individualización del tratamiento y porque los facultativos no están familiarizados con el uso de las alternativas terapéuticas.

Conclusiones: En la actualidad, se sigue optando por el tratamiento con ACO anti Vit K incluso en aquellos pacientes frágiles y con dificultad para mantener rango terapéutico. Como únicas diferencias significativas entre pacientes con y sin ACOs encontramos la edad, la presencia de IC, y la calidad de vida.