Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):844

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-67. - ESTUDIO DE FACTORES ASOCIADOS A COMPLICACIONES EN LA PROFILAXIS DE ETV EN PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

L. Alvela-Suárez, I. Novo-Veleiro, A. Pose-Reino, A. González-Quintela

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Objetivos: Conocer la adecuación a las recomendaciones sobre la profilaxis de ETV en pacientes ingresados en la práctica clínica diaria. Conocer la incidencia de complicaciones menores y mayores secundarias a dicha profilaxis. Identificar los factores asociados a complicaciones y el riesgo según tipo de heparina empleado.

Métodos: Recogida prospectiva de datos desde febrero de 2013 de pacientes ingresados en medicina interna que reciban heparina como profilaxis de ETV durante su estancia en el hospital. Análisis de la adecuación de la práctica clínica diaria en medicina interna a las recomendaciones vigentes. Análisis univariante y multivariante (regresión logística) con la finalidad de identificar variables asociadas de forma significativa e independiente al desarrollo de complicaciones (hemorragias mayores y menores, hematomas mayores y menores y descenso del recuento de plaquetas). Subanálisis según el tipo de heparina, intentando establecer factores de riesgo específicos. Identificar si existe un perfil de seguridad superior de una heparina sobre otra en algún subgrupo.

Resultados: Fueron incluidos 141 pacientes, el 52,5% mujeres, con una edad media de 80,3 años (DE = 11,5). Un 84,4% residían en el domicilio familiar. La puntuación media obtenida aplicando los índices de valoración habituales fue: Charlson 5,9 ptos (DE = 2,1), Pfeiffer 3,4 errores (DE = 3,8), Barthel 50,5 ptos (DE = 40,3). En el caso de los índices de Padova e IMPROVE las puntuaciones medias fueron 5,2 (DE = 1,1) y 3,2 (DE = 2,4) respectivamente. Las heparinas utilizadas fueron enoxaparina (82 pacientes), tinzaparina (56 pacientes) y bemiparina (3 pacientes). Un 22% presentó alguna complicación, siendo las más frecuentes: hematomas menores (9,9%), descenso del recuento plaquetario (8,5%) y hemorragias menores (3,5%). El principal factor de riesgo asociado a la aparición de complicaciones fue la diabetes (OR = 4,423 IC95%: 1,218-16,064) (p = 0,024). En el caso particular de los hematomas los principales factores de riesgo fueron la diabetes (OR = 8,981 IC95%: 1,895-42,564) (p = 0,006) y la utilización de enoxaparina (OR = 12,818 IC95%: 1,274-128,965) (p = 0,030). En los pacientes con insuficiencia renal, (aguda o crónica) y en pacientes obesos, la aparición de complicaciones fue menor con tinzaparina que con enoxaparina. La indicación de profilaxis de ETV se ajustó a las recomendaciones vigentes en un 85% de los casos.

Discusión: A pesar de que la profilaxis de ETV con HBPM en pacientes ingresados es una práctica frecuente, existen pocos estudios que analicen pormenorizadamente la frecuencia de complicaciones y factores asociados. En el presente trabajo se muestra que la frecuencia de hematomas, hemorragias menores o descenso en el recuento plaquetario es relativamente alta y merece cierta atención ya que, si bien no amenazan la vida del paciente, sí pueden aumentar la necesidad de cuidados o la estancia hospitalaria. Con respecto a los factores de riesgo, llama la atención la diabetes como factor principal, hecho que no se había

descrito previamente. Por contra, otras variables como la insuficiencia renal o la obesidad, en las que se incide habitualmente, no parecen tener tanta relevancia en nuestra cohorte, si bien el perfil de seguridad en estos subgrupos parece superior en el caso de tinzaparina frente a enoxaparina. La adecuación a las guías fue buena.

Conclusiones: La presencia de complicaciones menores es frecuente. Existen diferencias en el riesgo de complicaciones según el tipo de heparina. Factores como la diabetes, no incluidos en las recomendaciones vigentes, podrían influir en la aparición de complicaciones.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.