



EA-26. - ANTICOAGULANTES ORALES EN PACIENTES CON DEPENDENCIA GRAVE EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

M. Raya Cruz, A. Hernández Milián, I. Losada López, C. Gállego Lezáun, S. Torres Forneri, A. de la Peña Fernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Objetivos: Los pacientes hospitalizados en las unidades de Medicina Interna con frecuencia siguen tratamiento con anticoagulantes orales. El objetivo es describir los factores y comorbilidades que puedan influir en las complicaciones derivadas del tratamiento anticoagulante en pacientes de edad avanzada con dependencia grave o deterioro cognitivo.

Métodos: Revisión descriptiva de los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Son Llàtzer durante el año 2010, que fueron dados de alta en tratamiento con dicumarínicos (DC) debido a que presentaban fibrilación auricular (FA), tromboembolismo pulmonar (TEP), trombosis venosa profunda (TVP) y/o prótesis valvular cardíaca y que además cumplieran al menos dos de las siguientes características: mayores de 85 años o Barthel menor de 50 puntos o deterioro cognitivo. Se analizaron datos clínicos como HTA, diabetes mellitus (DM), EPOC e insuficiencia cardíaca (IC), riesgo de presentar caída, INR al ingreso (considerando adecuado entre 2 y 3), complicaciones hemorrágicas, tratamiento concomitante con antiagregantes y se determinaron los score ChadsVasc-2 y Has-Bled al ingreso.

Resultados: Se estudiaron 369 pacientes hospitalizados de los cuales 166 (45%) cumplían los criterios anteriormente establecidos. Eran 101 (60,8%) mujeres y 65 (39,2%) hombres con una mediana de edad de 85 años (rango intercuartílico 55-94), 14 (8,4%) pacientes estaban institucionalizados. Los pacientes seguían tratamiento con DC por los siguientes diagnósticos: FA en 137 (82,6%) casos, TEP 13 (7,8%), TVP 6 (3,6%), prótesis valvular cardíaca 6 (3,6%) y otros diagnósticos en 4 (2,4%) pacientes. Las comorbilidades más frecuentes descritas fueron IC 95 (57,2%), DM 65 (39,2%), EPOC 33 (19,9%) e HTA en 65 (39,2%) casos que al ingreso presentaban una PA sistólica media de 138,1 (DE 27,9) mmHg y diastólica 77,1 (DE 15,1) mmHg. En 17 (10,2%) pacientes se describieron complicaciones hemorrágicas y 73 (44%) riesgo de caída. Presentaban una mediana de INR al ingreso de 2,11 (DE 2,48), 123 (74,1%) pacientes no tenían rango terapéutico, de los cuales 84 (68,3%) tenían niveles infraterapéuticos y 39 (31,7%) por encima del rango objetivo, el resto 43 (25,9%) presentaban valores normales, sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas entre ellos para las variables descritas ni mayor número de complicaciones hemorrágicas. La media del score ChadsVasc-2 era de 4,9 (DE 1,5) y del Has-Bled 2,2 (DE 0,9). Seguían además tratamiento con ácido acetilsalicílico 26 (15,7%) y clopidogrel 5 (1,3%) pacientes.

Conclusiones: Casi la mitad de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna en tratamiento con anticoagulantes orales presentan dependencia grave. Las comorbilidades más importantes eran la HTA y la IC siendo el diagnóstico principal por el que se administran los anticoagulantes orales la FA. Tenían un alto riesgo de caídas y los scores indicaban un alto riesgo embólico y un riesgo moderado de sangrado sin llegar a encontrar diferencias estadísticamente significativas en la presentación de complicaciones hemorrágicas, posiblemente debido al tamaño muestral.