



<https://www.revclinesp.es>

V-157 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS HEMORRAGIAS ASOCIADAS AL USO DE ANTICOAGULANTES EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

M. Cuillas Pérez, M. Martín Cascón, M. Castejón Jiménez, A. de la Cierva Delicado, J. Sánchez Lucas, L. Bernal Jose, J. Sánchez Martínez y C. Olagüe Baño

Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es conocer la prevalencia de hemorragias asociadas al uso de anticoagulantes orales, comparando el uso de los AVK y los ACOD.

Material y métodos: Es un estudio transversal descriptivo. De un listado de 1.127 pacientes anticoagulados se ha obtenido una muestra de 173 pacientes. Se ha recogido, del alta del último ingreso del año 2016 en cualquier servicio del Hospital Morales Meseguer información sobre el tipo de anticoagulante, motivo de ingreso, eventos hemorrágicos en el ingreso, función renal etc. El análisis estadístico se ha realizado con el programa SPSS.

Resultados: El 23,1% (40) de los pacientes tuvo un evento hemorrágico. De estos, el 60% tenía un FG 60 ml/min/1,73 m² con una p de 0,032. En el 37,5% (15) de los pacientes la hemorragia se produjo durante un ingreso por otro motivo con una estancia media de 11,20 días frente a 7,30 de los que no sangraron. La tabla es una comparativa de las hemorragias con AVK y ACOD y el grado de significación.

Tipos de hemorragias asociadas al uso de AVK y ACOD

	AVK	ACOD	p
Hemorragia registrada	23,9%	19,3%	0,578
Hemorragia total (H. mayor + descenso ? 2 puntos de Hb)o	35,2%	22,6%	0,175
Digestiva	29,4%	33,3%	0,907
Otras (epistaxis, hemoptisis)	20,88%	0	0,207

Hematoma de partes blandas	17,6%	0	0,244
Causa no aclarada	14,7%	33,3%	0,935
Hematuria	11,7%	16,6%	0,902
Intracraneal	5,9%	16,6%	0,483

Discusión: En nuestra muestra, 1 de cada 4 pacientes tuvo un evento hemorrágico, con una asociación estadísticamente significativa con la insuficiencia renal. En un porcentaje importante, el sangrado fue una complicación durante un ingreso por otro motivo lo que supuso un aumento de la estancia de 4 días. Se ha estudiado, mediante la prueba χ^2 , si hay una diferencia estadísticamente significativa en las hemorragias (registradas) asociadas a AVK y ACOD; aunque la tendencia es que los pacientes con AVK sangren más, el resultado no fue estadísticamente significativo ni en general ni por subtipos. Sin embargo, si tenemos en cuenta la hemorragia total el número de eventos aumenta, así como, la significación estadística (tabla).

Conclusiones: El riesgo de sangrado asociado a los anticoagulantes orales, tanto AVK como ACOD aumenta en pacientes con insuficiencia renal, de tal forma, que es fundamental, sobre todo, en el ingreso, hacer un seguimiento estrecho de la función renal ajustando la dosis del anticoagulante según sea preciso. En nuestra muestra, la tendencia es a tener más sangrados con AVK que con ACOD, además, un gran porcentaje de pacientes, sin hemorragia registrada, tienen una caída de la hemoglobina que es preciso seguir o estudiar.