



# Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



## T-68. - VALORACIÓN DEL RIESGO HEMORRÁGICO EN PACIENTES MÉDICOS HOSPITALIZADOS

R. Fernández Fernández, P. Gallardo Jiménez, A. Villalobos Sánchez, C. Salazar de Troya, V. Gómez Carrillo, A. Espejo Gil, R. Guijarro Merino, R. Gómez Huelgas

Servicio de Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar el riesgo hemorrágico en pacientes médicos hospitalizados en un hospital de tercer nivel, y aplicar el modelo predictivo de riesgo hemorrágico propuesto por el registro IMPROVE a dicha población.

**Métodos:** Realizamos un estudio de corte transversal, seleccionando todos los pacientes ingresados en ese momento en plantas médicas (Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas, Oncología Médica, Digestivo, Neumología y Neurología) de un hospital de tercer nivel. Se excluyeron para el cálculo del riesgo hemorrágico los pacientes con anticoagulación crónica y los pacientes ingresados por un evento hemorrágico. Recogimos los variables demográficas, antropométricas y factores de riesgo hemorrágico en nuestros pacientes y analizamos el número de eventos hemorrágicos para posteriormente aplicar el modelo predictivo de hemorrágico propuesto por el registro IMPROVE y correlacionar los resultados observados.

**Resultados:** Se recogen un total de 149 pacientes ingresados en los servicios médicos. La distribución por servicios fue: 43 pacientes en Medicina Interna (29%), 30 en Digestivo (20%), 24 en Neumología (16%), 19 en Enfermedades Infecciosas (13%), 17 en Oncología Médica (11%) y 16 en Neurología (11%). 90 eran varones (60%) y 59 mujeres (40%). La edad media de la muestra fue de  $60,21 \pm 19,23$  años, siendo en varones de  $62 \pm 18,1$  años y en mujeres de  $58 \pm 20,8$  años ( $p = 0,20$ ). Se excluyeron 28 pacientes (18,8%), 7 (4,7%) por estar ingresados por un evento hemorrágico, y 21 (14,1%) por estar con anticoagulación oral. De los 121 pacientes seleccionados, 97 (80,2%) fueron catalogados de bajo riesgo hemorrágico, mientras que 24 (19,8%) eran de alto riesgo. El número total de complicaciones hemorrágicas fue de 11 (9,1%), teniendo 10 (8,3%) de ellos trombotoprofilaxis. Dividiendo a los pacientes en subgrupos, el grupo de bajo riesgo hemorrágico (score IMPROVE < 7) presentó eventos hemorrágicos en un 4,1% de casos, mientras que el grupo de alto riesgo hemorrágico (score IMPROVE  $\geq 7$ ) tuvo eventos de sangrado en un 29,2% de casos. El modelo predictivo de riesgo de sangrado de IMPROVE demostró un valor predictivo positivo de 29,2% (35-92) y un valor predictivo negativo de 95,9% (78-91) ( $c = 0,78$  (0,68-0,89)).

**Discusión:** El riesgo de sangrado en los pacientes médicos hospitalizados es considerable, en especial en aquellos pacientes considerados de alto riesgo.

**Conclusiones:** El modelo predictivo de riesgo de riesgo hemorrágico del registro IMPROVE parece

una herramienta útil en la valoración del riesgo de sangrado en pacientes médicos hospitalizados. Parece necesario crear estrategias para promover en los hospitales unos protocolos de valoración del riesgo del riesgo hemorrágico de uso común para los pacientes ingresados en el área médica.