



## RV-22. - FÁRMACOS UTILIZADOS PARA EL CONTROL DE FACTORES CARDIOVASCULARES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS

M. Guzmán García, J. Piñero Charlo, S. Romero Salado, G. Ruiz Villena, L. Fernández Ávila, R. Tinoco Gardón, E. Sánchez Relinque, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Las enfermedades tromboembólicas constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes debido a su morbilidad y el aumento de su prevalencia entre las personas anciana y una de las principales causas de déficit motor en estos pacientes. Este estudio busca valorar que los fármacos utilizados de forma previa en relación de factores de riesgo cardiovascular presenta el paciente de forma previa a la aparición de un evento tromboembólico no cardiológico que acude a un Hospital de Especialidades del Sistema Andaluz de Salud.

**Métodos:** Se procede a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de aquellos pacientes con un evento tromboembólico (trombosis venosa profunda y/o tromboembolismo pulmonar) que precisaron ingreso en el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz) con el diagnóstico de TVP o TEP en el diagnóstico en el periodo comprendido entre enero 2012 y diciembre 2013. Una vez obtenidos los datos, se realizó el análisis estadístico de estos, aportando aquellos factores de riesgo y/o comorbilidades que presentaron significación estadística o clínica relevante. Se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos a partir del programa SPSS Statistics 22.0.

**Resultados:** Se procedió a selección a aquellos pacientes siendo un total de 114 pacientes ingresados durante el periodo descrito. La edad media presentada fue de  $66,39 \pm 17,27$  años y una estancia promedio de  $9,04 \pm 5,08$  días. El porcentaje según sexos fue de 59,64% hombres y de 40,35% mujeres. Dentro del análisis de las comorbilidades asociadas destaca: HTA (55,75%), IMC > 25 (46,017%), dislipemia (40,7%), diabetes (40,7%), EPOC (23,01%), fibrilación auricular (10,61%). En relación a consumo de fármacos previos destaca: ácido acetilsalicílico (AAS): (22,12%), anticoagulantes (16,81%) IECA o ARA-II: (36,16%), diuréticos de asa (23%), b-bloqueantes (16,81%), calcioantagonistas (15,066%), metformina en monoterapia (14,15%), insulina (8,84%), entre otros.

**Discusión:** Los resultados obtenidos nos permiten valorar de forma indirecta que el paciente con evento tromboembólico es reseñable la presencia de un claro "envejecimiento vascular", presentando una gran polifarmacia basada en su mayoría en el control de las cifras tensionales y niveles glucémicos. Sorprende el extenso porcentaje de paciente con tratamiento antiagregante y anticoagulante previo, achacado en su gran mayoría a eventos cardiovasculares o ictus isquémicos

previos y la incapacidad de evitar recidivas de forma periférica a pesar del tratamiento preventivo.

*Conclusiones:* El botiquín previo del paciente que presenta eventos tromboembólicos nos indica de forma indirecta la capacidad de sistema sanitario de controlar los factores de riesgo cardiovascular y si somos capaces de llegar al paciente a tiempo. Este tipo de paciente presenta una adecuada captación del sistema sanitario, pero presenta 2 grandes problemas: 1º la adecuación de la polifarmacia dependiente a la variación de los factores cardiovasculares o al cumplimiento correcto del paciente, y 2º la predisposición del paciente a padecer nuevos eventos tromboembólicos a pesar de la realización de un tratamiento adecuado, que muy probablemente vaya en relación a alteraciones por situaciones secundarias (infecciones, cese de tratamiento, INR lábil, limitación de la movilidad, etc.). Por ello, es necesario ser más agresivos en el screening y el control de dichos factores de riesgo para evitar eventos agudos y el retrasar el envejecimiento vascular.