



RV-33. - VALORACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS DE ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD

B. Aguilera Alcaraz¹, J. Abellán Alemán², F. Hernández Menarguez³, A. Cordovilla Moreno¹, M. Conesa Espejo¹, J. Mroz¹, C. Sánchez Pérez¹, Z. García Soto¹

¹Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia. ²Cátedra de Riesgo Cardiovascular. Universidad Católica San Antonio. Murcia. ³Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Flota. Murcia.

Resumen

Objetivos: 1. Conocer si los pacientes con fibrilación auricular (FA) están adecuadamente clasificados según escala CHA₂-DS₂-VASc de riesgo antitrombótico y anticoagulados en base a dicha escala. 2. Determinar en los pacientes con FA no anticoagulados si están antiagregados o sin tratamiento. 3. Analizar si hay pacientes de bajo riesgo anticoagulados subsidiarios de revisión de tratamiento. 4. Valorar riesgo hemorrágico mediante la escala HAS-BLED.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo realizado a pacientes con episodio de FA registrado en historia clínica del programa informático OMI-AP de Atención Primaria. Los criterios de inclusión de pacientes son: a. Pacientes de ambos sexos con edad mayor de 14 años con diagnóstica de fibrilación auricular en la Historia Clínica informatizada de OMI-AP. Criterios de exclusión: a. Negativa a participar. b. Pacientes menores de 14 años pertenecientes al cupo pediátrico. c. Cualquier factor de índole mental o social que a juicio del investigador dificulte o imposibilite el seguimiento.

Resultados: El 66,1% de los pacientes que presentan riesgo tromboembólico alto están anticoagulados con fármacos AVK. Aquellos que presentan riesgo bajo están con tratamiento antiagregante el 11,8%. Hasta en un 48,3% de los pacientes con riesgo bajo no tienen prescrito tratamiento anticoagulante ni antiagregante. El 89,9% de los pacientes que con riesgo tromboembólico alto presentan un bajo riesgo de sangrado. Los pacientes con un bajo riesgo tromboembólico no hay ninguno que presente un riesgo de sangrado elevado.

Discusión: El 78% de los pacientes con alto riesgo tromboembólico se encuentran anticoagulados frente al 76,5% de bajo riesgo que no lo está. El 23,5% de los pacientes de bajo riesgo se encuentran anticoagulados y la tendencia creciente de las guías que insisten en revisar a este grupo en el que la anticoagulación y todos sus riesgos, podrían evitarse. Atendiendo a los pacientes de la muestra, se puede observar, que del total, hay un 73,8% de pacientes que se encuentran anticoagulados, un 11,1% se hallan antiagregados frente al 15,1% en el que no se encuentra tratamiento prescrito. En lo referente al riesgo de sangrado, la mayor parte de los pacientes (74,9%) presenta una puntuación < 3 en la escala HAS-BLED y un 7,7% representa un alto riesgo hemorrágico en base a ella.

Conclusiones: 1. Se confirma una adecuada anticoagulación según las escalas de riesgo tromboembólico y riesgo de sangradoCHA2DS2-VASc y HAS-BLED respectivamente. 2. Se detecta un 23,5% de pacientes de bajo riesgo anticoagulados subsidiarios de revisión de tratamiento antitrombótico.