Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):756

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-145 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES INGRESADOS ANTICOAGULADOS EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE DE MADRID

L. Corbella Vázquez, J. Salas Jarque, M. Morales Conejo, A. Marchán López, J. Ortiz Imedio, B. Sánchez Moreno, I. Cabrera Rodrigo, J. Guerra Vales

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, especialmente las asociadas al riesgo cardioembólico y hemorrágico, así como el tipo de anticoagulación recibida, y las características del ingreso hospitalario de los pacientes anticoagulados que ingresan en una planta de Medicina Interna del Hospital Universitario 12 de octubre de Madrid durante el mes de mayo de 2015.

Métodos: Estudio transversal en el que se recogieron los datos referentes a los pacientes en tratamiento anticoagulante que ingresan en una planta de Medicina Interna del Hospital 12 de octubre de Madrid durante mayo de 2015, analizando las variables clínicas referentes a riesgo cardiovascular y hemorrágico, al motivo de anticoagulación, al tratamiento anticoagulante recibido, así como al riesgo cardioembólico en pacientes diagnosticados de fibrilación auricular no valvular y variables relacionadas con el ingreso hospitalario.

Resultados: Durante el periodo de estudio ingresaron 130 pacientes, recibiendo 48 de ellos tratamiento anticoagulante, de los cuales se seleccionan aleatoriamente 33. De estos 33 pacientes, el 54,54% son varones, presentando una edad media de 81,88 años (64-95), siendo hipertensos el 90,90% de los pacientes, diabéticos tipo 2 el 51,51% y dislipémicos el 45,45%. Han presentado previamente cardiopatía isquémica 11 pacientes (33,33%) y accidentes cerebrovasculares 6 pacientes (18,18%). Dos pacientes presentaban enfermedad tromboembólica venosa, 5 pacientes eran portadores de una válvula protésica metálica cardiaca, presentando 32 pacientes fibrilación auricular, de las cuales 26 (78,78%) presentaban una fibrilación auricular no valvular, con un CHADS2-VAsc medio de 5,19 (3-9). Del total de pacientes, se les ha calculado un HAS-BLED medio de 3,28 (1-6), siendo el HAS-BLED ? 3 en 22 pacientes. Recibían tratamiento con acenocumarol 26 pacientes (78,78%), con rivaroxabán 4, y apixabán 2, y con dabigatrán 1, estando el 75,75% de los pacientes anticoagulados desde hace más de 2 años. De los pacientes anticoagulados con acenocumarol, al ingreso presentaban INR en rango 8 pacientes (30,77%), estando el INR en valores mayores de lo indicado en 12 pacientes (46,15%) presentando éstos unos niveles de INR con una mediana de 3,7, con rango de 3,2-12,1. En cuanto al análisis por causa de ingreso, en 2 pacientes el motivo de ingreso estaba relacionado con procesos isquémicos y 1 paciente ingresó por complicación hemorrágica (hematoma de pared abdominal) presentando complicaciones hemorrágicas durante el ingreso 4 pacientes, 3 anticoagulados con acenocumarol con INR en rango al ingreso y otro anticoagulado con ribaroxabán. Un paciente falleció por una complicación no relacionada con un evento hemorrágico.

Discusión: Durante el ingreso hospitalario se debe reevaluar el riesgo cardioembólico así como el hemorrágico adecuando la indicación de anticoagulación, planteando el cambio de tratamiento anticoagulante en pacientes con mal control de INR, si bien en nuestra muestra los pacientes con INR superiores al límite de la normalidad no son los que desarrollaron mayor número de complicaciones hemorrágicas.

Conclusiones: Los pacientes que ingresaron en una planta de Medicina Interna del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid en mayo de 2015 son en su mayoría varones de edad > 75 años (84,84%), hipertensos, anticoagulados principalmente por fibrilación auricular no valvular, con un riesgo cardiembólico elevado. La mayoría reciben tratamiento con acenocumarol, presentando en su mayoría mal control según los valores de INR al ingreso. El riesgo hemorrágico de los pacientes es elevado, ingresando por complicaciones hemorrágicas 1 paciente y presentando complicaciones hemorrágicas durante el ingreso el 12,12% de la muestra estudiada.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.