Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1263

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-102 - INSUFICIENCIA RENAL Y TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL

R. Castilla Ortiz, N. Maya Hamed, R. Tinoco Gardón, L. Fernández Ávila, A. Rodríguez Borrell, D. Ramírez Yesa, S. Romero Salado, F. Gómez Rodríguez

Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

*Objetivos:*Observar la prevalencia de pacientes con insuficiencia renal y fibrilación auricular concomitante así como detectar las diferencias en cuanto al tratamiento anticoagulante que reciben.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo que abarca las características patológicas así como las diferencias en el tratamiento, que presentaban los pacientes con fibrilación auricular que fueron tanto diagnosticados como seguidos en el servicio de Medicina Interna de nuestro hospital.

*Resultados:*Se han recogido información de la base de datos referente a los últimos 2 años de un total de 100 pacientes con fibrilación auricular permanente o paroxística en nuestro servicio. Estos presentaban una edad media de 75,7 años, y de los cuales el 42% eran varones, respecto al 58% que fueron mujeres. De ellos, tenían HTA diagnosticada el 90%, para la cual todos recibían tratamiento farmacológico, mientras que tan solo el 20% no padecían HTA. De los pacientes incluidos el 65% presenta fibrilación auricular permanente y el 35% fibrilación auricular paroxística. El 28% de los pacientes presentaba insuficiencia renal leve, moderada o grave. Casi la mitad de estos (12 de los 28 pacientes) estaban anticoagulados con Anti Vit-K, 5 de los 28 no estaban anticoagulados y el resto lo estaban con anticoagulantes de acción directa. El 43% de los pacientes recogidos en el estudio estaban anticoagulados con antivit-K (Sintrom), el 12% con apixaban, 4% con rivaroxaban, 5% con dabigatran y el 4% con HBPM. En total había 23 paciente que no estaban ni habían estado anticoagulados previamente a pesar de presentar FA permanente o paroxística. El 9% del total habían estado anticoagulados pero en el momento del estudio ya no lo estaban, por diferentes complicaciones hemorrágicos o por modificaciones en el estado clínico. Seis de estos estuvieron anticoagulados con Sintrom, 1 de ellos presento HDA, otro un ACVA hemorrágico y un tercero hematuria por lo que se suspendió la anticoagulación, los 3 restantes eran DABVD.

*Discusión:*Con los datos obtenidos observamos que los pacientes con fibrilación auricular en nuestro hospital presentaban una edad media de unos 78 años y en su mayoría tenían fibrilación auricular permanente y la mayor parte de estas no valvulares. La insuficiencia renal no es frecuentes en estos paciente, afectando solo a una cuarta parte de los mismos, la mayoría de ellos anticoagulados con antivit-K, aunque seguidos de cerca por los anticoagulantes de acción directa.

*Conclusiones:*Es importante tener en cuenta el deterioro de la función renal como parte de la comorbilidad que presentan los pacientes con fibrilación auricular, en su mayoría pacientes añosos, para el mejor

tratamiento anticoagulante. De esta forma realizar un correcto manejo de la patología cardiaca que evite en los posibles complicaciones a corto-medio plazo.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.