



## EV-017 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES (NACOS) INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Martínez Sela<sup>1</sup>, N. Morán Suárez<sup>1</sup>, A. Fernández Fernández<sup>1</sup>, S. Fernández Castiñeira<sup>1</sup>, G. Fernández Suárez<sup>1</sup>, C. Palomo Antequera<sup>1</sup>, D. Fuentes Castañón<sup>2</sup>, E. García Carús<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características clínico-analíticas de los pacientes a tratamiento con Nuevos anticoagulantes orales que ingresan en el servicio de Medicina Interna.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes a tratamiento con nuevos anticoagulantes orales que ingresaron en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Central de Asturias durante un año (1/04/15 al 31/03/16). Se recogieron variables clínicas, analíticas y actitud con respecto al tratamiento anticoagulante.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio ingresaron en Medicina Interna 59 pacientes que recibían nuevos anticoagulantes, 62,7% varones y con una media de edad de 78,6 (DE 8,02). El 39,3% tomaban apixaban, el 37,5% rivaroxaban y el 23,2% dabigatran. La indicación de anticoagulación fue la fibrilación auricular en el 96,6% de pacientes y la enfermedad tromboembólica venosa en un 3,4%. Con respecto a los antecedentes, un 62,7% de los pacientes presentaban HTA, el 39% DM, un 22% habían presentado una hemorragia previa y un 30,5% ictus o embolias previas. El 47,5% de los pacientes tenía antecedentes de insuficiencia cardíaca y el 20,3% de insuficiencia renal. En los pacientes estudiados, la media del índice de Barthel fue de 69,74 puntos y del índice de Charlson 7,68 puntos. Durante el ingreso se mantuvo la anticoagulación en el 30,5% de los pacientes, encontrando evento de sangrado en sólo 1 de ellos. En aquellos pacientes en que se suspendió y se inició tratamiento con HBPM se vio evento de sangrado en 4 pacientes. No se observaron eventos embólicos durante su estancia hospitalaria en ningún paciente. El diagnóstico más frecuente de ingreso fue la insuficiencia cardíaca (30,5%), manteniéndose el tratamiento anticoagulante previo al alta en el 70,8% de los pacientes. Fallecieron el 18,6% de los pacientes recogidos, siendo la insuficiencia cardíaca y la sepsis las causas más prevalentes.

**Discusión:** La escasez de estudios de pacientes en edad avanzada con toma de NACOS y las diferencias entre la población de la que tomamos la muestra hace difícil comparar o los resultados obtenidos. Aun así se puede observar ciertas tendencias comunes.

**Conclusiones:** En este estudio se observa una tendencia a un menor número de eventos hemorrágicos en aquellos pacientes en los que se mantuvo el tratamiento anticoagulante previamente indicado frente a aquellos en que se hizo terapia puente a HBPM. Se requieren estudios más amplios, con

mayor número de pacientes, para valorar actitud de la anticoagulación con NACOs durante el ingreso.