Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1036

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-019 - EVALUACIÓN DEL CONTROL DE ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR EN UNA CONSULTA DE INSUFICIENCIA CARDIACA

M. Romero Correa, L. Gallego López, M. Rico Morales, N. Moya González, J. Fernández Martínez, M. Cano Guzmán, M. Fernández Díaz, J. Arias Jiménez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

*Objetivos:*La fibrilación auricular es la arritmia cardiaca más frecuente, presentando un importante riesgo a desarrollar alteraciones hemodinámicas (insuficiencia cardiaca) y un aumento de accidentes tromboembólicos arteriales, con elevada morbimortalidad y recurrencias. El tratamiento antitrombótico con anticoagulantes orales se asocia a un drástico descenso de estos fenómenos, precisándose un adecuado control además de una valoración del riesgo/beneficio por el riesgo de hemorragia que presentan estos pacientes. Los objetivos del presente trabajo son: evaluar una cohorte de pacientes con insuficiencia cardiaca y fibrilación auricular seguidos en una consulta monográfica de IC que reciben tratamiento con anticoagulantes orales. Analizar aquellos que realizando tratamiento con dicumarínicos tienen un inadecuado control de INR siendo susceptibles de cambios a anticoagulantes directos.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo, observacional de una cohortes de pacientes procedentes de una consulta monográfica de Medicina Interna (insuficiencia cardiaca), durante un año (2015-2016). Variables recogidas: sexo, edad, fibrilación auricular, anticoagulación con dicumarínicos o anticoagulantes directos, filtrado glomerular y tiempo en rango terapéutico (TRT). Se definió inadecuado control de INR con dicumarínicos aquellos en los que el tiempo en rango terapéutico era inferior al 66%. Se determinó según las GPC (guías de práctica clínica) que los pacientes con mal control de INR y susceptibles de cambio a anticoagulantes directos, tenían que tener un filtrado glomerular superior o igual a 30 ml/min. Se utilizó el programa SPSS Statistiscs versión 22.

*Resultados:*De un total de 124 pacientes, el 64% fueron mujeres, y un 36% hombres (con una media de edad de 78 años). EL 71% presentó fibrilación auricular encontrándose el 92% anticoagulado (el 87,8% con dicumarínicos (warfarina/acenocumarol) y el 12,2% con anticoagulantes directos). De los pacientes anticoagulados con dicumarínicos el 84,7% no tenían un adecuado control de INR (mediana de 46 con rango intercuartílico entre 37,3-54). De los pacientes con mal control de INR, un 70,5% presentaron un aclaramiento de creatinina mayor a 30 ml/min, eran candidatos de cambio a anticoagulantes directos. Al hacer una subdivisión por sexos, el 46% de los hombres presentó un TRT ? 66% y del total de mujeres un 54,4% (chi-cuadrado 0,44). El 52,5% de los pacientes mayores de 80 años de nuestro estudio tenían un TRT 66% y de los menores de 80 años un 88,6% presentaban TRT 66%. No se observó significación estadística (chi-cuadrado 0,7).

*Conclusiones:*Un porcentaje nada despreciable de los pacientes de nuestro estudio presentan un mal control del INR con el consiguiente riesgo incrementado de procesos embolígenos. Se observa una tendencia a presentar un peor control del TRT en pacientes menores de 80 años. Aproximadamente dos tercios de éstos, serían susceptibles de cambio a anticoagulantes directos con el fin de conseguir una mayor optimización de su tratamiento.

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