



## V-177 - CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES CARDIÓPATAS CON HEMORRAGIA GRAVE COMO COMPLICACIÓN DE ANTICOAGULACIÓN INTRAHOSPITALARIA

P. González Recio<sup>1</sup>, I. Santos Sánchez<sup>2</sup>, D. Escalada Pellitero<sup>3</sup>, S. Albás Sorrosal<sup>1</sup>, S. Pérez Ricarte<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Cardiología. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona (Navarra). <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. San Juan. Pamplona (Navarra).

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es analizar las características de los pacientes ingresados por patología cardíaca que han presentado una hemorragia mayor como complicación de tratamiento anticoagulante.

**Material y métodos:** Se creó una base de datos con los pacientes ingresados en el Servicio de Cardiología entre los meses mayo de 2015 y mayo de 2016 que fueron anticoagulados y tuvieron complicación hemorrágica mayor.

**Resultados:** 154 pacientes fueron anticoagulados, con un total de 7 casos de hemorragia mayor. El 80% eran varones, el diagnóstico principal fue síndrome coronario agudo con elevación de ST (SCACEST) e insuficiencia cardíaca (3 cada uno). De entre las comorbilidades previas, el ictus fue el más frecuente. No eventos de sangrado mayor en el pasado. El 70% se encontraban con infusión continua de heparina no fraccionada (HNF) y el resto con acenocumarol y heparina de bajo peso molecular (HBPM). Entre los pacientes con HNF, el tiempo por encima del rango de anticoagulación recomendado fue del 36%. Las complicaciones hemorrágicas fueron sangrado retroperitoneal (42%), seguido de hematoma de rectos y hemorragia intracraneal y gingivorragia. 2 pacientes fallecieron (28%) por esta causa.

Característica	Número	Proporción
Varones	6	87%
Ictus previo	3	43%
IAM previo	2	28%
Sangrado mayor previo	0	0%
Heparina sódica	5	71%
Acenocumarol + HBP	2	28%
Hemorragia retroperitoneal	3	43%
Hemorragia de rectos	2	28%
Hemorragia Intracraneal	1	14%
Gingivorragia	1	14%
Exitus	2	28%

**Discusión:** La mayor parte de los pacientes fueron varones, es posible que la causa fuera una mayor

proporción de hombres en la población de la que se extrajeron los casos. Es destacable que ninguno hubiera presentado episodios de hemorragia mayor en el pasado. La mayor parte de los enfermos se encontraban con HNF, el tiempo fuera de rango recomendado de anticoagulación probablemente pudo haber sido un factor que haya propiciado el sangrado.

*Conclusiones:* La hemorragia mayor es una complicación que hay que tener presente en todo paciente hospitalizado en tratamiento anticoagulante. En nuestra serie el riesgo fue mayor con HNF, probablemente por estar un gran tiempo por encima del límite de anticoagulación. Este evento adverso presentó una alta mortalidad.