



<https://www.revclinesp.es>

V-164 - ESTUDIO DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS DE UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL GENERAL CON ÍNDICE DE CHARLSON > 6 PUNTOS EN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA

S. Domingo Roa, E. Ramiro Ortega, M. Guzmán García, Z. Santos Moyano, A. Gallego de la Sacristana, M. Moreno Conde, C. López Ibáñez, A. Villar Raez

Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: Dada la elevada incidencia de anticoagulación con los nuevos anticoagulantes orales, así como la escasa tasa de supervivencia de pacientes añosos a los 10 años, se analizan las características epidemiológicas en pacientes que han presentado sangrado mayor y un índice de Charlson ≥ 6 puntos.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 156 pacientes en tratamiento con nuevos anticoagulantes orales, ingresados desde junio de 2015 a junio de 2016, en el servicio de Medicina Interna del Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén). Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico.

Resultados: Se procede a la realización del estudio tras la obtención de variables clínicamente significativas, procediéndose a la selección de un total de 156 pacientes analizados. De éstos, el 37,2% (58 pacientes), presentaban un índice de Charlson > o igual a 6 puntos. En el grupo estudiado se objetivó la distribución de sexos siguiente: 29 hombres (50%) y 29 mujeres (50%). La edad de los pacientes anticoagulados se estructuró en tres rangos de edad: 14-64 años: 1 paciente (1%); 65-80 años: 18 pacientes (31%); mayores de 80 años: 39 pacientes (68%). La tasa de mortalidad cruda fue del 52,34% (31 fallecidos; 24,13% mujeres del total, 29,31% de varones del total). La edad media de los pacientes fue de $7,6 \pm 1,23$ con mediana de 7,3 (tercer cuartil 8,33). De éstos la tasa de mortalidad relacionada fue del 5,8% (10 fallecidos). Todos los pacientes analizados presentaban un índice de comorbilidad de Charlson ≥ 6 puntos.

Discusión: En los datos analizados, se objetiva que la presencia del grupo seleccionado presenta una edad avanzada, siendo escaso el número de pacientes jóvenes con morbilidades asociadas. Se valora que la población a estudio es homogénea en relación a sexos y patologías valoradas; destacándose aquellos pacientes con insuficiencia cardíaca, patología vascular e insuficiencia renal (patologías en relación directa con factores de riesgo cardiovascular). Existe una gran mortalidad esperada en relación a los cálculos obtenidos por parte del índice de Charlson.

Conclusiones: Ante los datos observados y con las limitaciones de un estudio observacional, se objetiva una gran mortalidad atribuible a comorbilidades pero tras el análisis de nuestro estudio, se percibe un bajo porcentaje de muertes relacionadas con eventos directamente relacionados con el consumo de anticoagulantes de acción directa en pacientes con un índice de Charlson elevado. Esta afirmación puede ayudarnos a pensar que el uso de anticoagulantes de acción directa en pacientes seleccionados con mayores comorbilidades, en

los que se excluye el tratamiento con warfarina y/o acenocumarol, no sólo puede ser útil; si no una alternativa eficaz y segura para este tipo de pacientes pluripatológicos reales.