Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):298

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-013 - TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO QUE REALIZAN LOS PACIENTES CUANDO SUFREN UN INFARTO ENCEFÁLICO Y PRESENTABAN FIBRILACIÓN AURICULAR CONOCIDA PREVIA

C. Arroyo Álvarez, D. Sánchez Fuentes, E. Rodríguez Beltrán, M. Escamilla Espínola, J. Gil Domínguez, A. de la Vega Lanciego, C. Sánchez Sánchez y M. Budiño Sánchez

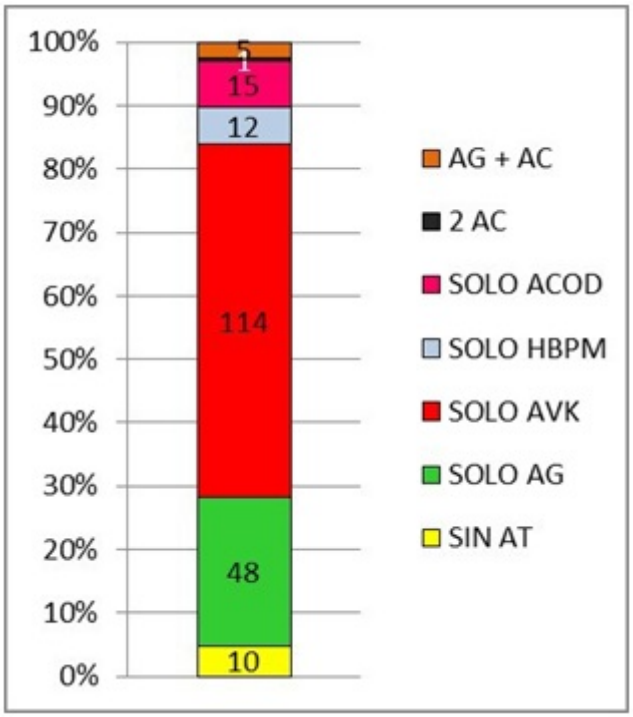
Medicina Interna. Complejo Asistencial de Ávila.

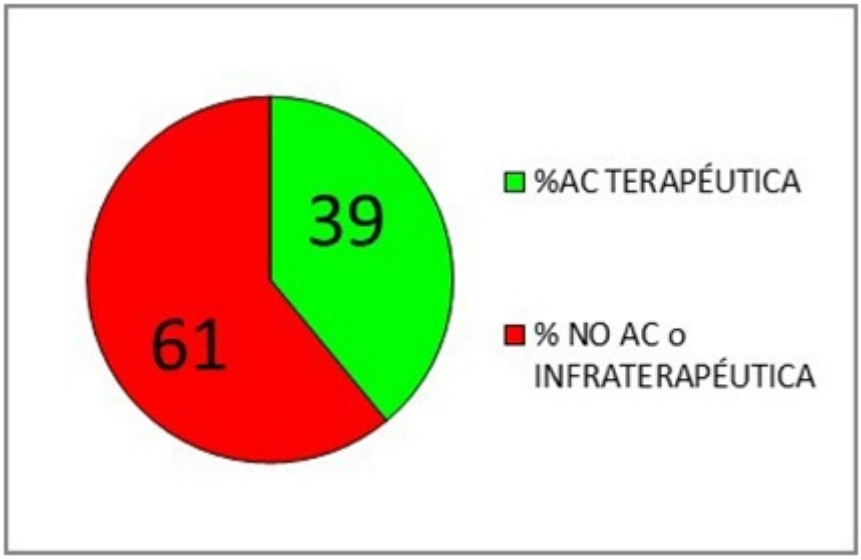
Resumen

Objetivos: Conocer el tratamiento antitrombótico (AT) que realizan los pacientes cuando sufren un infarto encefálico (IE), y presentaban una fibrilación auricular (FA) conocida previa, que ingresan en nuestro hospital, así como detectar posibilidades de mejora.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes que ingresaron en el Complejo Asistencial de Ávila con IE entre enero de 2013 y diciembre de 2016. Se registró el tratamiento AT que realizaban previo al ingreso aquellos que tenían una FA ya conocida. En los pacientes que estaban en tratamiento con AVK se registró el INR y el porcentaje de determinaciones en rango terapéutico (DTR) en los últimos 6 meses.

Resultados: Durante el periodo del estudio ingresaron 980 IE, 205 (20,9%) de los cuales eran en pacientes con FA conocida previa. Estos 205 pacientes tenían una media de edad de 82,8 años; un 49,8% eran mujeres. En el momento de desarrollar el IE estaban sin AT 10 (4,9%), solo con antiagregantes 48 (23,4%), solo con AVK 114 (55,6%), solo con HBPM 12 (5,9%), solo con ACOD 15 (7,3%), con dos anticoagulantes 1 (0,5%) y con alguna combinación de anticoagulantes más antiagregantes 5 (2,4%). De los 119 que estaban con AVK, al ingreso, su INR era 2 en 62 pacientes (52,1%), > 3 en 15 (12, 6%) y 2-3 en 42 (35,3%). Disponíamos de información para calcular el DTR en los 6 meses previos en 107 de los 119; en 27 (25,2%) era ? 65%, y en 80 (74,8%) era 65%. De los 205 pacientes 125 (61%) estaban sin anticoagular o la anticoagulación era infraterapéutica.





Discusión: Un elevado número de pacientes que sufren un IE y tienen FA previamente conocida no están debidamente anticoagulados, bien por no recibir anticoagulantes o porque la calidad de la anticoagulación con AVK es deficiente. Nuestros resultados son acordes con estudios previos similares.

Conclusiones: Los datos ponen de manifiesto que hay importantes áreas de mejora en la profilaxis del ictus en pacientes con FA.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.