Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1103

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

ICyFA-081 - TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

M. Gómez del Mazo, R. Daroca Pérez, J. Mosquera Lozano, I. Ariño Pérez de Zabalza, S. Arnedo Hernández, I. Martínez de Narvajas Urra y L. El Bikri

Medicina Interna. Hospital de San Pedro. Logroño (La Rioja).

Resumen

Objetivos: Describir el tratamiento antitrombótico y sus modificaciones al alta en pacientes con fibrilación auricular (FA) conocida así como el inicio de tratamiento en pacientes con FA nueva. Revisar la indicación y adecuación de las dosis de anticoagulantes orales de acción directa (ACOD).

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de FA que ingresaron en el Servicio de Medicina Interna del Hospital San Pedro de Logroño en el período comprendido entre los días 22 de abril y 24 de mayo de 2017. Los datos se obtuvieron de la historia clínica.

Resultados: De los 303 pacientes ingresados 100 tenían FA (33%). El 56% eran varones; edad media 83,9 ± 6,8 años. El 23% tenían deterioro cognitivo y un 44% presentaban una dependencia parcial o total. Los antecedentes más frecuentes fueron hipertensión arterial (83%), insuficiencia cardiaca (54%), y diabetes mellitus (43%). En el 12% de los casos se trató de un primer episodio de FA, el 17% de FA paroxística, y el 71% era FA permanente o persistente. La puntuación media en la escala CHADS2-VASc fue de 5,04 ± 1,48, y la de HAS-BLED 3,06 ± 1,09. Fallecieron durante el ingreso el 7% de los pacientes. Al ingreso no recibía tratamiento anticoagulante el 31%, disminuyendo al alta a 18,3%. El tratamiento anticoagulante al alta fue antivitamina K (AVK) 67,7%, y ACOD 14%. En los pacientes con AVK al ingreso, la media de determinaciones en rango terapéutico (DRT) en los 6 meses previos fue de 47,2% ± 21,2. Sólo el 25% de los pacientes tenían el DTR ? 60%. De los 12 pacientes con FA nueva, 1 falleció, 7 iniciaron AVK, 1 ACOD, 1 antiagregación, y 2 fueron dados de alta sin tratamiento antitrombótico. La adecuación de la dosis de ACOD, se expresa en la tabla. El uso de dosis inadecuada fue más frecuente con apixabán (3 de 4 pacientes al alta).

Uso y adecuación de la dosis de ACOD

	n	Apixabán	Dabigatrán	Rivaroxabán	Dosis inadecuada
Ingreso	12	6	3	3	25%

Alta	13	7	2	4	30,1%

Discusión: El tratamiento antitrombótico en de gran importancia en la FA. En nuestros pacientes la implementación de este tratamiento es superior a lo publicado en los registros. El control de la anticoagulación con AVK es muy deficiente pese a lo cual la introducción de ACOD es aún escasa en nuestro medio. El problema recientemente suscitado de dosis inadecuada de ACOD se manifiesta también en nuestro estudio.

Conclusiones: El porcentaje de pacientes con tratamiento antitrombótico al alta en nuestro estudio fue elevado (81,7%). El uso de ACOD es escaso e inferior a la mayoría de los registros de nuestro entorno. Pese al mal control de anticoagulación con AVK, prácticamente no se modificó el tratamiento al alta. En el 30,1% de los pacientes con ACOD se indicaron dosis inadecuadas.

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