



## ICyFA-083 - VALORACIÓN DEL GRADO DE CONTROL DE LOS PACIENTES ANTICOAGULADOS CON ACENOCUMAROL SEGÚN EL MÉTODO DE ROSENDAAL Y EL MÉTODO DIRECTO

A. Sigismondi<sup>1</sup>, A. González Macía<sup>2</sup>, S. Camacho Freire<sup>1</sup>, J. León Jiménez<sup>1</sup>, F. Caro Fernández<sup>1</sup> y J. Díaz Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cardiología; <sup>2</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el grado de control de los pacientes anticoagulados en seguimiento por Cardiología en nuestra área hospitalaria y su relación con eventos.

**Material y métodos:** Estudio transversal que incluyó pacientes con FANV que tenían contacto con Cardiología, anticoagulados durante al menos 2 meses con acenocumarol. Se determinó el tiempo en rango terapéutico (TTR) por método Rosendaal y método directo, considerándose buen control si TTR > 65% por Rosendaal o > 60% directo. Se realizó un seguimiento clínico a 18 meses determinando los ECAM.

**Resultados:** Se incluyeron 130 pacientes; 52,7% varones; edad 74,66 (DE = 10,13). Mediante método de Rosendaal un 47,66% de los pacientes se encontraban fuera del mínimo tiempo en rango terapéutico y mediante método directo un 37,38%. Los pacientes con mal control de TTR (grupo 1) no difirieron frente a los controlados (grupo 2) en el número de comprimidos diarios de tratamiento ni en la función renal. El grupo fuera de rango presentó mayor puntuación media en la escala HAS-BLED (2,49 vs 2,29; p = 0,157). No se registraron diferencias significativas aunque si una tendencia a presentar más eventos hemorrágicos mayores (4,16% vs 1,85%; p = 0,503), eventos isquémicos mayores (2,04% vs 0%; p = 0,29), mortalidad por causas cardiacas (4,16% vs 1,85%; p = 0,503) y mortalidad por causas no cardiacas (6,38% vs 12,24%; p = 0,369).