Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1244

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-014 - INICIO DE TERAPIA ANTICOAGULANTE CON NUEVOS ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

D. Sierra Castro[1], A. González Pascual[1], M. Esles Bolado[1], L. Paz Fajardo[1], C. Limia Vita[1], C. Amado Fernández[1], R. González Peredo[2] y M. Anta Fernández[1]

[1]Medicina Interna, [2]Servico de Urgencias. Hospital Sierrallana. Torrelavega (Cantabria).

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular (FA) se ha tratado históricamente con antagonistas de la vitamina K. Estos están siendo desplazados por anticoagulantes orales de acción directa (ACOD), con eficacia comparable, menor riesgo de sangrado y mayor adherencia. Su prevalencia aumenta con la edad, suponiendo un 17,8% en mayores de 85 años. Objetivos: revisar hemorragias y trombosis tras la anticoagulación durante un año. Sus consecuencias respecto al tratamiento. Mortalidad.

Material y métodos: El ámbito es el área de influencia del Servicio de Urgencias del Hospital Sierrallana, que cubre las áreas de salud III y IV (Torrelavega y Reinosa). La población en Cantabria en 2016 era de 585.179 personas. Las áreas III y IV engloban el 28,3% de la población (65.605), de las cuales el 85,1% son adultos (140.930). Criterios de inclusión: pacientes diagnosticados de FA en Urgencias, pautándoseles un ACOD. Pacientes diagnosticados de FA en Urgencias, planteándoseles la posibilidad de un ACOD que se inicia posteriormente. Criterios de exclusión: pacientes que no cumplen criterios de inclusión.

Resultados: Un 8,33% presentaron eventos hemorrágicos: 0,75% epistaxis (paciente sobreanticoagulado con rivaroxaban 20 mg con insuficiencia renal crónica (IRC). 3,03% hemorragia digestiva (uno de ellos sobreanticoagulado con rivaroxabán con IRC). 2,27% hematomas; 0,75% hemorragia ocular; 1,51% hemorragia retroperitoneal (todos correctamente anticoagulados). Ninguna hemorragia cerebral. 1,51% accidente isquémico transitorio (AIT) (correctamente anticoagulados). Ninguna muerte.

Discusión: Este estudio evidencia, concordante a otros, menor tasa de eventos isquémicos, mortalidad y hemorragias, sobretodo intracraneales, con el empleo de ACODs. Algunas hemorragias pueden justificarse por sobreanticoagulación en pacientes que cumplen criterios de reducción de dosis. Destaca la importancia de seguir las recomendaciones sobre la dosificación, para lo cual se deben considerar diversas variables que no suelen medirse (peso).

Conclusiones: Por tanto, podemos concluir que la terapia con nuevos anticoagulantes orales ha demostrado ser significativamente igual de eficaz que los antagonistas de la vitamina K, con un mejor perfil de seguridad respecto a efectos adversos y mayor tasa de adherencia. Pero para ello es fundamental tener en cuenta las recomendaciones en cuanto la dosificación, que permiten que estos tratamientos mantengan dicha eficacia y seguridad, para lo que es necesario evaluar las

características reflejadas en las guías.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.