



EV-009 - PREVALENCIA DE EVENTO ISQUÉMICO (AIT/ICTUS) EN PACIENTES ANTICOAGULADOS (ANTI VITAMINA K O NUEVOS ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA). ¿ESTÁN CORRECTAMENTE ANTICOAGULADOS NUESTROS PACIENTES?

L. Paz Fajardo, A. González Pascual, C. Limia Vita, M. Esles Bolado, D. Sierra Castro, J. Villegas de la Lama, M. Garzón Martínez y M. Lisa García

Medicina Interna. Hospital Sierrallana. Torrelavega (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Actualmente, en España se producen 94.000 casos nuevos de ictus al año. Los nuevos anticoagulantes de acción directa (NACODs) se han consolidado como alternativa para reducir de manera eficaz y segura el riesgo de ictus o AIT, en aquellos pacientes que presentan un mal control terapéutico con anti-vitamina K convencionales. A pesar de esto, se siguen produciendo nuevos eventos isquémicos. Por ello, la pregunta que surge es si realmente resulta eficaz el control terapéutico con los NACOs. **Objetivos:** evaluar las características clínicas (factores de riesgo y comorbilidad) de los pacientes incluidos en el estudio; motivo de anticoagulación, anticoagulante empleado y dosis administrada y consecuencias de una incorrecta anticoagulación (evento isquémico y/o muerte).

Material y métodos: Se estudian los pacientes pertenecientes al área sanitaria del Hospital Sierrallana previamente anticoagulados que ingresan con diagnóstico de ictus a lo largo de 2017. **Criterios de inclusión:** paciente anticoagulado (Anti vitK o NACODs) que sufre evento isquémico. **Criterios de exclusión:** aquellos que no cumplen criterios de inclusión.

Resultados: Estudio transversal sobre 27 pacientes previamente anticoagulados que ingresan a lo largo del año 2017 en el Hospital Sierrallana con diagnóstico de ictus. El motivo principal de la anticoagulación es la fibrilación auricular (88,88%). Un 85,18% era hipertenso, 33,33% diabético, 66,66% dislipémico y 37,0% padecía insuficiencia renal crónica. Un 25,92% tenía antecedentes de enfermedad cerebrovascular. El anticoagulante más utilizado ha sido el acenocumarol (66,66%). Dentro del grupo de NACOs no hubo predilección por ninguno, pero destaca que se prescribieron principalmente en dosis reducidas. De los pacientes anticoagulados con acenocumarol, un 66,66% presentaba niveles infraterapéuticos. De los pacientes anticoagulados con NACOs sólo uno no cumplía criterios de reducción de dosis. Cabe destacar que en ningún caso se recogió el peso, a pesar de ser necesario para el ajuste de dosis en el caso de apixaban y edoxaban. La mitad de los eventos isquémicos se debieron a ictus isquémicos establecidos y la otra mitad a AIT. Sólo hubo dos muertes.

Discusión: La fibrilación auricular sigue siendo el principal motivo de anticoagulación de nuestros

pacientes y el acenocumarol, el anticoagulante más utilizado. Existe un mal control de la anticoagulación con acenocumarol y, en ocasiones, la prescripción de dosis reducida de NACOs se realiza con datos insuficientes. Por otro lado, no parecen existir diferencias estadísticamente significativas en la incidencia del evento isquémico entre los pacientes anticoagulados con acenocumarol y aquellos anticoagulados con NACOs.

Conclusiones: Podemos concluir por tanto con este estudio que muchos de los pacientes que reciben tratamiento anticoagulante y presentan un evento isquémico se encuentran en rango infraterapéutico. Parece necesario por tanto, realizar un control más estricto de los niveles de anticoagulación de nuestros pacientes manteniendo un INR en rango en el caso de los anti vitamina K, así como un correcto ajuste de dosis de NACODs teniendo en cuenta los criterios de reducción de dosis de cada fármaco.