Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):904

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-028 - ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL

C. Arroyo Álvarez[1], D. Sánchez Fuentes[1], M. Budiño Sánchez[1], E. Rodríguez Beltrán[1], I. Gutiérrez Gosálvez[1], D. Menéndez González[2], C. de Felipe Fernández[2] y J. Martín García[2]

[1]Medicina Interna, [2]Nefrología. Complejo Asistencial de Ávila. Ávila.

Resumen

Objetivos: Conocer la patología cardiovascular (CV) que han presentado los pacientes con insuficiencia renal terminal (IRT), y el tratamiento antitrombótico (AT) que están realizando.

Material y métodos: Revisión de las historias clínicas de todos los pacientes que en la actualidad están en diálisis en el Hospital de Ávila y de una muestra de pacientes con IRT (aclaramiento creatinina < 15 ml/min) sin diálisis.

Resultados: Se han incluido 177 pacientes: 22 en diálisis peritoneal, 90 en hemodiálisis y 65 sin diálisis. Presentaban fibrilación auricular (FA) 67 (37,8%), insuficiencia cardiaca (IC) 63 (35,6%), cardiopatía isquémica (CI) 46 (26%) y enfermedad arterial periférica 37 (20,1%). Habían presentado enfermedad tromboembólica venosa (ETV) 14 (7,9%), ictus o accidente isquémico transitorio (AIT) 34 (19,2%), y hemorragia mayor o clínicamente relevante 29 (16,4%).

Tratamiento antitrombótico y antecedentes médicos o enfermedad actual, en pacientes con insuficiencia renal terminal

Tto AT	Global (n: 177)	FA (n: 67)	Ictus/AIT previo (n: 16)	Ictus/AIT previo + FA (n: 16)	CI (n: 46)	No FA ni ETV (n: 102)	No FA, Ictus/AIT previo, CI, EAP ni ETV (n: 60)
AVk n (%)	36 (20,34)	31 (46,27)	7 (20,6)	5 (31,3)	13 (28,3)	3 (2,9)	1 (1,7)
ACOD n (%)	3 (1,7)	3 (4,5)	0 (0)	0 (0)	1 (2,2)	0 (0)	0 (0)
HBPM n (%)	17 (9,6)	9 (13,4)	4 (11,8)	2 (12,5)	3 (6,5)	7 (6,9)	5 (8,3)
AVK+AG n (%)	10 (5,65)	8 (11,9)	3 (8,8)	3 (18,8)	7 (15,2)	3 (2,9)	1 (1,7)
AG n (%)	59 (33,3)	10 (14,9)	12 (35,3)	3 (18,8)	13 (28,3)	46 (45)	21 (35)
Doble AG n (%)	9 (5)	1 (1,5)	4 (11,8)	1 (6,2)	4 (8,7)	7 (6,9)	1 (1,7)
Sin AT n (%)	43 (24,3)	5 (7,5)	4 (11,8)	2 (12,5)	5 (10,9)	36 (35,3)	31 (51,7)

Conclusiones: Los pacientes con IRT con frecuencia han tenido hemorragia mayor o clínicamente

relevante, pero aún es más frecuente la patología CV, destacando la presencia de FA. La mayoría está con tratamiento AT, mayoritariamente con anticoagulantes. Aun sin patología CV un número elevando tienen AT, especialmente antiagregantes.

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