Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):228

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-119 - ANÁLISIS DE LA PREVALENCIA DEL TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO EN MAYORES DE 90 AÑOS

M. Coll Colell[1], R. Salas Campos[1], M. Sanmartí Vilamala[2], C. Esteve Martí[2], C. Saval Segura[2], N. Parra Macias[4], R. Muñiz García[1] y G. Valls Borruel[3]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad Paciente Crónico Complejo, [4]Docencia, [3]Geriatría-UFISS. Hospital Universitari Sagrat Cor. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Los pacientes hospitalizados en servicios de Medicina Interna son cada vez de mayor edad, con frecuencia nos hacemos preguntas ante situaciones clínicas y decisiones que no están contestadas en la mayoría de guías y protocolos de consenso de las diferentes sociedades. En nuestro hospital es un hecho comprobado hace años que la media de edad de nuestros pacientes es superior al menos en dos años, a la media de edad de la población de referencia de la ciudad y comunidad autónoma. Hemos iniciado la recogida de datos de los pacientes de 90 o más años ingresados en el servicio de Medicina interna de un hospital universitario urbano con población de referencia de más de 150.000 habitantes. Propósito conocer las características de los pacientes, indicaciones y/o efectos indeseables del tratamiento antitrombótico escogido.

Material y métodos: Se recogen prospectivamente todos los pacientes de 90 o más años ingresados en Medicina Interna de un hospital universitario, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017. Se recogen variables de edad, sexo, índice de Barthel, diagnóstico que condiciona indicación de tratamiento antitrombótico, tratamiento antivitamina K, (acenocumarol) y rango terapéutico, nuevos anticoagulantes orales (rivaroxaban, apixaban) y antiagregantes (clopidogrel, ácido acetilsalicílico 100 mg, 300 mg, Triflusal). Se recoge la condición de pluripatológico según criterios definidos por la SEMI de paciente pluripatológico (PROFUND) por categorías, y finalmente se recogen complicaciones hemorrágicas y si el paciente fallece o es alta.

Resultados: Se recogen 1.208 episodios de ingreso de 782 pacientes en el servicio de medicina interna con edad igual o superior a 90 años durante el periodo establecido. 426 episodios corresponden a 178 pacientes (2,39 episodios de media). Se analizan los primeros 100 pacientes ingresados de forma consecutiva con los siguientes resultados: 22 hombres y 78 mujeres. Edad media 93. Media índice de Barthel: 59,4. Indicación del tratamiento antitrombótico 56% diagnóstico de: arritmia completa por fibrilación auricular (ACxFA) 45 pacientes, accidente cerebrovascular-TIA 7 p. Cardiopatía valvular 4 p. Acenocumarol 19 p, 11 en rango terapéutico, 7 bajo rango y 1 por encima. AAS 100 mg/d 21 p. Clopidogrel 7 5mg/d 10 p. Rivaroxaban 3 p. AAS 300 mg/d 2 p. Triflusal/d 2 p. Heparina de bajo peso molecular 1 p. Apixaban 1 p. Los dos únicos pacientes con diagnóstico que condiciona tratamiento antitrombótico y no llevaban tenían índice de Barthel 10 y 15, uno falleció en el ingreso. 74 pacientes reunían y cumplían criterios definidos por la SEMI de paciente pluripatológico, con las categorías más prevalentes A y B. Sólo 1 paciente presentó

complicación hemorrágica que superó y fue alta. Mortalidad 15 pacientes, el 94% de ellos con criterios de pluripatológico.

Discusión: De los resultados obtenidos con el análisis de los primeros cien pacientes nonagenarios vemos que prácticamente todos los pacientes con indicación de tratamiento antitrombótico lo llevan. El fármaco en demasiados casos no es acorde a las guías actuales para la prevención sobretodo del accidente cerebrovascular embolígeno. No hay complicaciones graves, con acenocumarol ni con los nuevos anticoagulantes.

Conclusiones: 1. El 56% de pacientes nonagenarios tienen indicación de tratamiento antitrombótico. La prevalencia de tratamiento antitrombótico es elevada, aunque en más del 30% no se adecua a las guías. 2. Ningún paciente ha presentado evento hemorrágico mayor que obligue a suspender el tratamiento. 3. Los nuevos anticoagulantes parecen ofrecer ventajas en todos los sentidos frente a los tratamientos clásicos antitrombóticos. 4. El análisis completo de los 782 pacientes nos permitirá poder confirmar estos datos.

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