



<https://www.revclinesp.es>

T-18. - CONTROL DE ANTICOAGULACIÓN ORAL EN UN HOSPITAL COMARCAL

R. Martínez Gutiérrez, A. Fernández Pantiga, I. Maderuelo Riesco, S. Fuente Cosío, C. Tarrazo Tarrazo, J. Garrido Sánchez, D. Blanco Suárez, P. Martínez García

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés Asturias.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio fue conocer el grado de control en pacientes anticoagulados con acenocumarol (sintrom), en un hospital comarcal así como identificar las comorbilidades que pudieran contribuir a dicho control.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo transversal, de todos los pacientes anticoagulados con acenocumarol ingresados en el servicio de medicina interna durante el mes de febrero de 2014. En el estudio se revisaron las historias de 76 pacientes, evaluando el tiempo total en rango terapéutico (TTR); que viene definido por la media de INR durante el año previo, considerándose un buen control un nivel superior a 60%. Se recogieron datos demográficos, y comorbilidades asociadas (hipertensión, diabetes, insuficiencia cardiaca, ictus e insuficiencia renal), con el objetivo de valorar su influencia en el grado de control. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 19.

Resultados: Nuestra muestra estaba constituida por 76 pacientes (49% hombres y 51% mujeres), siendo la media de edad de 83 años. Entre las comorbilidades registradas 42,2% eran diabéticos; 79,2% HTA; 14,4% presentan un FG 60; el 63,5% historia previa de insuficiencia cardiaca; el 27,3%; historia de ictus (10,4% de naturaleza isquémica y el 7,8% embólicos). El principal motivo de anticoagulación fue ACXFA (78,9%) con un CHADS medio de 3, seguida de ETV en el 10,4%, combinación de varias causas en un 6,5% y prótesis valvular en el 2,6%. Solo un 35% de los pacientes presentaban un buen control de anticoagulación en el año previo, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas cuando se valoró dicha variable con las distintas comorbilidades, sin embargo cuando se comparan los pacientes que presentaban HTA en combinación con DM tipo 2 así como con ictus isquémico, de naturaleza no conocida o AIT se encontraron diferencias estadísticamente significativas mediante el test de t Student ($p = 0,035$).

Discusión: La mayoría de los pacientes estudiados no están bien controlados y tienen por tanto, un riesgo aumentado de padecer un ictus (o una hemorragia grave) pese a estar recibiendo tratamiento anticoagulante. No obstante no se ha podido determinar ninguna variable, asociada a un peor control, pudiendo esto relacionarse con el pequeño tamaño muestral estudiado. Aunque a la vista de los datos descriptivos, que la mayoría de pacientes en tratamiento con acenocumarol presentan una o varias comorbilidades cuya influencia en el tratamiento anticoagulante es conocida.

Conclusiones: Nos encontramos con una muestra de pacientes de edad elevada siendo el principal motivo de anticoagulación la fibrilación auricular. Solo un 35% presentaron un adecuado control con el tratamiento anticoagulante, no objetivándose asociaciones significativas con ningún factor estudiado.