



T-049 - ADECUACIÓN DE LA PROFILAXIS PARA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA EN PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. García Gómez, F. Jódar Morente, A. Vilchez Parras, R. Yeste Martín, J. Fernández Reyes

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Evaluar si la prescripción de heparina de bajo peso molecular en nuestro servicio de medicina interna se adecúa a las recomendaciones de las guías clínicas y si se registra dicha información en la historia clínica del paciente.

Material y métodos: Estudio observacional transversal. Se recogieron los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Jaén. Excluyéndose aquellos que recibían anticoagulación por otro motivo o tenían contraindicación para la misma. Se consideró indicada profilaxis en aquellos pacientes con una puntuación igual o superior a 4 en la escala de Padua, e inadecuada en puntuaciones inferiores. Se empleó soporte informático estadístico para el contaje y análisis de los datos, así como para su presentación.

Resultados: Se reclutaron un total de 72 pacientes ingresados a cargo del servicio de Medicina Interna. La edad media de los pacientes fue de 76,50 años (\pm 18,34 años) con un rango entre 15 y 95 años, siendo el 50% mujeres. No estaba registrado en la historia clínica si se había utilizado algún algoritmo de toma de decisiones para la administración de tromboprofilaxis. El fármaco prescrito en todos los casos fue HBPM. Del total de la muestra, el 83,3% (60) no cumplía ningún criterio de exclusión para recibir tromboprofilaxis. De estos, el 61,11% (44) estaba recibiendo tromboprofilaxis, es decir, el 73,33% de los pacientes que no tenía contraindicado su administración. Siguiendo los criterios de Padua, el 83,3% (50) de los pacientes sin contraindicación para tromboprofilaxis, debería recibirla. Habiendo, por tanto, una diferencia del 10% (6) entre la indicación de tromboprofilaxis según la escala validada de Padua y la práctica clínica en nuestro servicio. Se investigó, en cuántos de estos pacientes que recibían tromboprofilaxis, no estaba indicada según los criterios validados, encontrando que en un 4,55% (2) no debería administrarse. A aquellos pacientes que no recibían tromboprofilaxis (16) también se les aplicó Padua, observando que el 50%. (8) de ellos cumplirían criterios para recibirla. Se aplicó el índice de correlación kappa entre la prescripción de tromboprofilaxis en nuestro medio y la indicación para ello según la escala de Padua, encontrándose un índice de correlación de kappa de 0,516, correspondiendo con un grado de acuerdo moderado entre ambos.

Conclusiones: El 83,33% de los pacientes ingresados en planta de hospitalización de nuestro servicio están catalogados como de alto riesgo de trombosis según la escala de Padua. En nuestro medio el

grado de concordancia entre la aplicación de tromboprofilaxis y la indicación de la misma según las guías de práctica clínica es moderada ($K = 0,516$). El empleo de escalas para la valoración del riesgo de enfermedad tromboembólica, en caso de utilizarse, no se registra de forma rutinaria en la historia clínica de nuestros pacientes. Los pacientes que no reciben tromboprofilaxis deben ser evaluados cuidadosamente. Un 50% de los pacientes que tenían indicación de tromboprofilaxis no la recibía. Es posible que existan factores externos que no hayamos detectado, que condicionen un sesgo en nuestros resultados u otras justificaciones clínicas que no hemos podido identificar. En nuestro medio el empleo de HBPM es mayoritario en la elección de tromboprofilaxis.