



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

T-033 - EVALUACIÓN DE PACIENTES ANTICOAGULADOS CON ACENOCUMAROL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: INDICACIONES DE ANTICOAGULACIÓN Y ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO HEMORRÁGICO

M. Fabegras Ruano¹, E. Frutos Hidalgo², A. Díaz Gómez¹, L. Galvin Domínguez¹, M. Soto Cárdenas¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Olivillo. Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda Cádiz.

Resumen

Objetivos: Evaluar la adecuada indicación de anticoagulación así como el riesgo de complicaciones hemorrágicas en pacientes tratados con acenocumarol en la práctica clínica.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes anticoagulados con acenocumarol en seguimiento en Atención Primaria. Se analizaron las variables epidemiológicas y clínicas relacionadas con el riesgo trombótico (escala CHA2DS2-VASc) y hemorrágico (HEMORR2HAGES y ATRIA) así como las complicaciones hemorrágicas observadas y sus variables relacionadas.

Resultados: 179 pacientes fueron analizados, siendo la fibrilación auricular la principal indicación de anticoagulación oral. Los pacientes presentaban en el 90% de los casos un alto riesgo de trombosis aplicando la escala CHA2DS2-VASc. En la valoración del riesgo hemorrágico, un 15% de los pacientes presentaban riesgo hemorrágico alto para la escala HEMORR2HAGES y un 10% para ATRIA. De los 179 pacientes estudiados, 32 de ellos (17,9%) presentaron eventos hemorrágicos, siendo en el 56% de ellos eventos hemorrágicos graves. La hemorragia digestiva fue la localización más frecuente. De las variables analizadas, observamos que los pacientes que sufrieron complicaciones hemorrágicas, presentaban con mayor frecuencia un mayor consumo de fármacos (75% vs 52%, p 0,034), alto riesgo en la escala de HEMORR2HAGES (53% vs 5,4%, p 0,012) y neoplasia, (28% vs 5,4%; p 0,001) en relación con aquellos pacientes que no sangraron.

Conclusiones: El empleo de anticoagulantes orales en la práctica clínica se realiza en función de una adecuada indicación de las recomendaciones actuales. Las escalas para valorar, tanto el riesgo trombótico como el riesgo hemorrágico, son una herramienta útil en la toma de decisiones. La alta prevalencia de pacientes ancianos polimedicados hace necesario la individualización de los tratamientos en la práctica clínica. En relación a los pacientes oncológicos y su mayor riesgo de sangrado bajo anticoagulación oral, es preferible el empleo de heparina de bajo peso molecular (HBPM), en la línea de las recomendaciones actuales.