Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1269

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-037 - ¿SE AJUSTA NUESTRA PRESCRIPCIÓN DE HEPARINAS DE BAJO PESO MOLECULAR (HBPM) A LA EVIDENCIA EN CUANTO A SU USO EN PROFILAXIS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA?

A. Rivas Lamazares, A. González Fernández, E. Brage Allegue, P. Mimosos Bartolomé, P. Runza Buznego, A. Bahamonde Carrasco, J. Hernando García y L. Corral Gudino

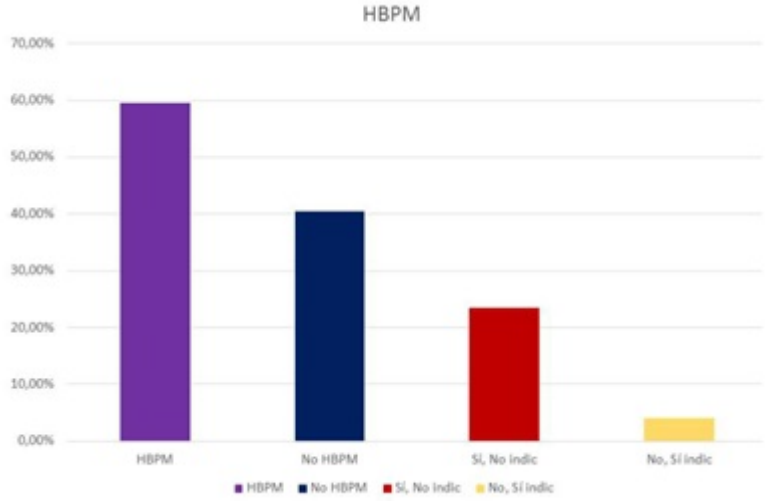
Medicina Interna. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León).

Resumen

Objetivos: Las heparinas de bajo peso molecular (HBPM) son fármacos ampliamente prescritos en pacientes en ámbito hospitalario. Aunque las indicaciones están bien establecidas en el caso de la profilaxis de trombosis venosa profunda (TVP), se ha generalizado su uso, en especial en el caso de pacientes ancianos, sin tener en cuenta la movilidad u otros factores de riesgo de los mismos. El objetivo de nuestro estudio es conocer la prevalencia de la prescripción de HBPM y la adecuación o no de su uso.

Material y métodos: Estudio transversal sobre los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital El Bierzo el 4 de Mayo del 2017, valorando el uso de HBPM en pacientes con y sin indicación de profilaxis de TVP. El estudio fue validado por el CEIC (comité ético de investigación clínica de León).

Resultados: 62 pacientes fueron analizados en el periodo a estudio. En cuanto a la distribución por edad el 80,6% de los pacientes fueron mayores o iguales a 75 años y la distribución entre hombres y mujeres fue homogénea (46,8% y 53,2% respectivamente). Al ingreso se pautó HBPM al 59,6% de los pacientes. Del resto de los pacientes (40,4%) el 25,8% no recibieron HBPM por tener clara indicación de anticoagulación oral (FA, trombo auricular o TVP). En el grupo de pacientes que si recibieron la profilaxis no cumplían criterios de uso de HBPM el 23,5%. Por otro lado el 4% de los pacientes que no recibieron la profilaxis si la tenían indicada. Dentro de las indicaciones de profilaxis la más frecuente fue la inmovilización en pacientes mayores de 65 años.



Discusión: La profilaxis con HBPM está generalizada en cualquier paciente que ingresa. Debemos tener en cuenta que cualquier fármaco prescrito no está exento de potenciales efectos secundarios y complicaciones. Su prescripción ajustarse a los pacientes con alto riesgo de TVP.

Conclusiones: El uso de HBPM en pacientes hospitalizados es generalizado en nuestro medio. Debemos de ser conscientes de las posibles implicaciones de su utilización y valorar adecuadamente al paciente al ingreso para ajustar al máximo su uso a las indicaciones preestablecidas.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.