Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):305

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-021 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DEMOGRÁFICAS DE PACIENTES CON COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS NO INTRACRANEALES NI DIGESTIVAS EN RELACIÓN CON ANTICOAGULACIÓN

A. Cardona Arias, A. Payo Martínez, B. Martínez Cifre, E. Aranda Rifé, B. Pérez Alves, M. Balado Rico, E. Manzone y A. Roca Martiartu

Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid).

Resumen

Objetivos: Descripción de las características epidemiológicas y demográficas de pacientes ingresados en nuestro hospital con sangrado retroperitoneal, de rectos o de partes blandas en relación con tratamiento anticoagulante.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, observacional de los pacientes ingresados en el Hospital Universitario de Getafe entre el 2007 y 2015 con complicación hemorrágica atribuible al tratamiento anticoagulante, excluyéndose las hemorragias intracraneales y digestivas. Se han recogido datos respecto al servicio de ingreso, filiación, factores de riesgo, comorbilidades e indicaciones de terapia anticoagulante/antitrombótica y tipo de tratamiento.

Resultados: Se registran 61 pacientes de los cuales 42 (68,9%) eran mujeres y 19 (31,1%) hombres, con edad media de 77,7 años. Se encontraban ingresados en el servicio de Medicina Interna 26 (42,6%) pacientes, 18 (29,5%) en Geriatría, 4 (6,6%) en Cirugía Vascular y el resto en Neumología, Cardiología, Urología, Cirugía Plástica, Medicina Digestiva, Oncología, Cirugía General y UCI. Respecto a los factores de riesgo y comorbilidades: 45 pacientes (73,8%) padecían HTA, 20 (32,8%) DM tipo II, 16 (26,2%) ERC, 25 (41%) enfermedad respiratoria, 6 (9,8%) hepatopatía crónica, 3 (4,9%) cáncer activo, 3 (4,9%) discrasia sanguínea y 1 (1,6%) trastorno linfoproliferativo tipo linfoma Hodgkin. Un 18% de los pacientes tenían además antecedentes de sangrado previo. Un total de 14 (23%) presentaba tos, infección respiratoria o vómitos los días previos al sangrado. En cuanto al desencadenante, 5 (8,2%) tenía antecedente traumático, 2 (3,3%) cirugía y 2 (3,3%) punción, sin embargo, 52 (82,5%) se clasificaron como espontáneos. Respecto al anticoagulante en uso, 34 (55,7%) estaban con acenocumarol, 13 (21,3%) HBPM, 6 (9,8%) HNF, 1 (1,6%) con rivaroxaban y 7 (11,5%) combinaban acenocumarol con HBPM. Además 9 (14,8%) estaban antiagregados con AAS y 2 (3,3%) con clopidogrel. La indicación de anticoagulación/antiagregación fue en 46 casos (75,4%) fibrilación auricular, 17 (27,9%) ACV/AIT, 13 (21,3%) enfermedad tromboembólica venosa, 12 (19,7%) prótesis valvular, 8 (13,1%) cardiopatía isquémica y 8 (13,1%) arteriopatía periférica.

Discusión: Hay pocos estudios en la bibliografía que evalúen las complicaciones hemorrágicas distintas al sangrado intracraneal o digestivo. Un mejor conocimiento de las características de los pacientes que desarrollan este tipo de complicaciones pueden ayudarnos en la práctica clínica a

identificar factores de riesgo. La mayoría de los pacientes de nuestra serie eran mujeres con edad media avanzada que ingresaron en los servicios de Medicina Interna y Geriatría. El paciente tipo era un paciente hipertenso con múltiples comorbilidades, siendo la más frecuente la patología respiratoria. En un 18% de los casos los pacientes tenían antecedente de sangrado. Llama la atención que el 82% de los casos de nuestra serie no tenían un claro desencadenante y el 25% tenía antecedente reciente de tos o infección respiratoria, lo que concuerda con lo descrito en la literatura. El fármaco anticoagulante más utilizado fue el acenocumarol seguido por la HBPM, mientras que solo hemos registrado un caso en tratamiento con NACOs. La principal indicación de anticoagualación fue la fibrilación auricular, con relativamente pocos pacientes en tratamiento simultaneo con anticoagulante y antiagregante.

Conclusiones: La terapia anticoagulante no está exenta de efectos adversos, sobretodo en pacientes de edad avanzada y pluripatológicos. Conocer mejor las características epidemiológicas y factores de riesgo de los pacientes que padecen estas complicaciones puede ayudar a la hora de valorar riesgos y beneficios, sirviendo de apoyo al clínico en la toma de decisiones sobre el manejo de dichos tratamientos.

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