



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## ICyFA-016 - ANTICOAGULACIÓN ORAL: DE LA URGENCIA A LA CONSULTA

L. Cabezudo Molleda<sup>1</sup>, E. Domínguez del Brío<sup>2</sup>, E. Álvarez Artero<sup>1</sup>, C. Sánchez del Hoyo<sup>1</sup>, H. Khandji Aslan<sup>3</sup> y E. Laherrán Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Urgencias; <sup>3</sup>Medicina Intensiva. Hospital General Río Carrión. Palencia

### Resumen

**Objetivos:** Establecer el grado de concordancia entre el tratamiento anticoagulante pautado en el servicio de urgencias y el tratamiento posteriormente prescrito en la consulta del especialista hospitalario.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Universitario de Palencia del 1/1/2015 al 31/12/2016 con el diagnóstico de FA/flutter auricular de reciente diagnóstico y dados de alta, pendientes de ampliar estudio en la consulta de Cardiología. Los datos epidemiológicos, clínicos y de tratamiento fueron obtenidos de la revisión de historias clínicas y posteriormente registrados y analizados utilizando el programa estadístico SPSS® v.20

**Resultados:** De los 190 pacientes incluidos, un 25,26% fueron dados de alta de Urgencias con ACODs (77,1% apixabán, 4,2% edoxabán, 14,6% rivaroxabán y 4,2% dabigatrán). El 50% de nuestros pacientes fueron mujeres. La media de edad de la muestra fue de 74,58 años, con un rango de edad desde los 54 a los 92 años. El CHA2DS2-VASc más frecuente en nuestros pacientes fue de 3 en el 37,5 de los pacientes. En la consulta de cardiología se le realizó ecocardiograma a un 58,3% de los pacientes confirmándose el diagnóstico de FANV en todos ellos. El índice de concordancia kappa entre el tratamiento pautado en Urgencias y Cardiología fue de 0,743 (p 0,05). Se retiró el ACOD a 5 pacientes, ninguno por FA valvular confirmada con ecocardiograma, uno por FANV con valvulopatía reumática y se sustituyó un ACOD por otro para realizar ablación. Hubo un caso perdido por no haber podido realizar el seguimiento.

**Discusión:** En las últimas guías de la Sociedad Europea de Cardiología, se reconocen los anticoagulantes de acción directa (ACODs) como tratamiento de elección en los pacientes en los que se diagnostica fibrilación auricular no valvular (FANV). El servicio de urgencias hospitalarias es zona de paso de múltiples pacientes y uno de los que más fabricaciones auriculares (FA) identifica a lo largo del año. No obstante, en nuestro centro, el servicio de urgencias no cuenta con un ecógrafo propio, por lo que los pacientes son diagnosticados en un primer momento mediante la auscultación y enviados al servicio de Cardiología para completar su estudio.

### Medidas simétricas

Valor Error típ. asint.<sup>a</sup>

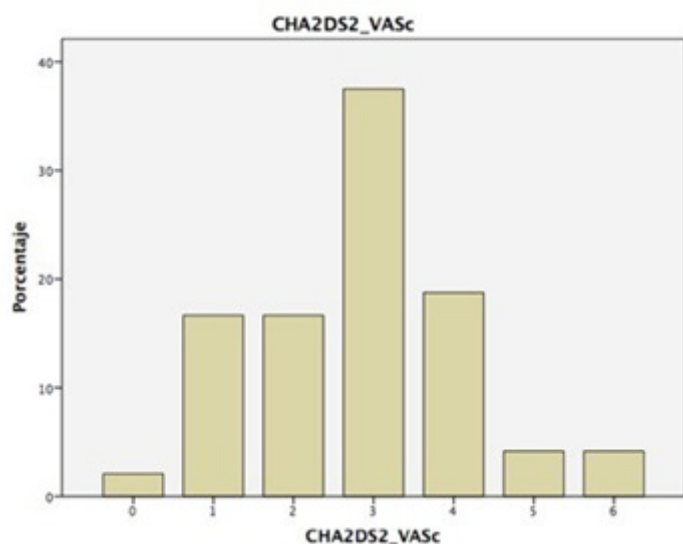
T. aproximada<sup>b</sup>

Sig. aproximada

Medida de acuerdo kappa	0,743	0,098	8,262	0,000
-------------------------	-------	-------	-------	-------

N de casos válidos	47
--------------------	----

<sup>a</sup>Asumiendo la hipótesis alternativa; <sup>b</sup>Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.



**Conclusiones:** La adecuada anticoagulación es parte imprescindible del tratamiento en los pacientes con FANV. Dados los resultados obtenidos, podemos concluir que existe una buena concordancia entre el tratamiento pautado entre el servicio de urgencias y el servicio de cardiología en cuanto a NACOs se refiere. Podemos asumir que una buena auscultación al diagnóstico de una FA, permite al médico de urgencias prescribir un NACO en la mayoría de los pacientes, aunque posteriormente derive al paciente para la realización de una prueba de imagen y confirmación diagnóstica de FANV.