Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1132

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

ICyFA-131 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA (ACOD) QUE INGRESAN POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN HOSPITAL COMARCAL

L. Bolea Laderas[1], N. Guiral Fernández[1], A. Ania Lahuerta[1], J. Bru Martín[1], E. Castellar Otín[1], P. Bagueste Morán[1], S. Omatos Mangado[1] y E. Clemente Roldán[2]

[1]Medicina Interna; [2]Dirección de Atención Primaria. Hospital de Barbastro. Barbastro (Huesca).

Resumen

Objetivos: Describir las variables epidemiológicas, comorbilidad asociada, tratamiento médico y causa de descompensación cardiaca de los pacientes en tratamiento con anticoagulantes de acción directa (ACOD), que ingresaron entre el 1 de septiembre y el 31 de diciembre del 2016 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de Barbastro.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo con evaluación de los pacientes en tratamiento previo al ingreso con ACOD con diagnóstico principal o secundario al alta de insuficiencia cardiaca entre el 1 de septiembre y el 31 de diciembre del 2016. Se incluyeron en el estudio las variables epidemiológicas, la causa de cardiopatía, comorbilidades, motivo de ingreso, el número de ingresos por insuficiencia cardiaca en 2016, datos ecocardiográficos y el tratamiento recibido.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 99 pacientes, de los que 19 se encontraban en tratamiento con ACOD (19,1%). El 31,6% eran mujeres, con una edad media de 80,50 años y el 94% tenían hipertensión arterial. El 36,8% presentaban respectivamente diabetes y dislipemia y el 94,7% tenían fibrilación auricular. El 42% tenían diagnóstico de cardiopatía isquémica y el 10,5% presentaban EPOC. En el 63% de los casos se realizó ecocardiograma transtorácico durante el ingreso, con una FEVI media de 49,33 (40,54-58,13) y aproximadamente en la mitad presentaban algún grado de valvulopatía. Casi un tercio de los pacientes tenían déficit de hierro. Con respecto al tratamiento, el 52,6% tomaban IECA/ARAII, el 63,2% tomaban betabloqueantes con valores estadísticamente significativos, el 21,1% tomaban ARM y el mismo porcentaje, antagonistas del calcio. El 15% tomaba asociado ácido acetilsalicílico y el 5,3% clopidogrel. El motivo más frecuente de descompensación fue la presencia de taquiarritmia (26,3%), seguido de infección respiratoria en un 15,8% y de hipertensión mal controlada, cardiopatía isquémica y anemización.

Discusión: En los últimos años se ha vivido una revolución en cuanto a tratamiento anticoagulante oral ante la aparición de los ACOD, presentando interesantes ventajas frente al tratamiento convencional con anti-vitamina K como la ausencia de control de dosis y la mejoría en el perfil de seguridad en cuanto a eventos hemorrágicos. El porcentaje en nuestra serie, si bien es cierto que es un pequeño tamaño muestral, se corresponde con el de otras series y posiblemente sean pacientes con una edad media ligeramente inferior, en su mayoría con FEVI intermedia o preservada, con un

tratamiento médico más optimizado con respecto al resto de pacientes y con un porcentaje inferior de casos de descompensación por anemización.

Conclusiones: El tratamiento con ACOD ha supuesto una revolución en los últimos años. Parece haber ligeras diferencias con respecto a los pacientes que se encuentran con anti-vitamina K: ligeramente más jóvenes, tratamiento médico más optimizado y menor porcentaje de anemización como motivo de descompensación, si bien es cierto que sería necesario un muestra mayor para poder establecer estas diferencias.

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