Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1122

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# ICyFA-115 - PREDICTORES DE DOSIFICACIÓN INADECUADA DE ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

*H. Albendín Iglesias[1], C. Caro Martínez[2], A. Navarro Castillo[1], P. Flores Blanco[3], J. Andreu Cayuelas[3], G. Elvira Ruiz[3], J. Bailén Lorenzo[3] y S. Manzano Fernández[3]*

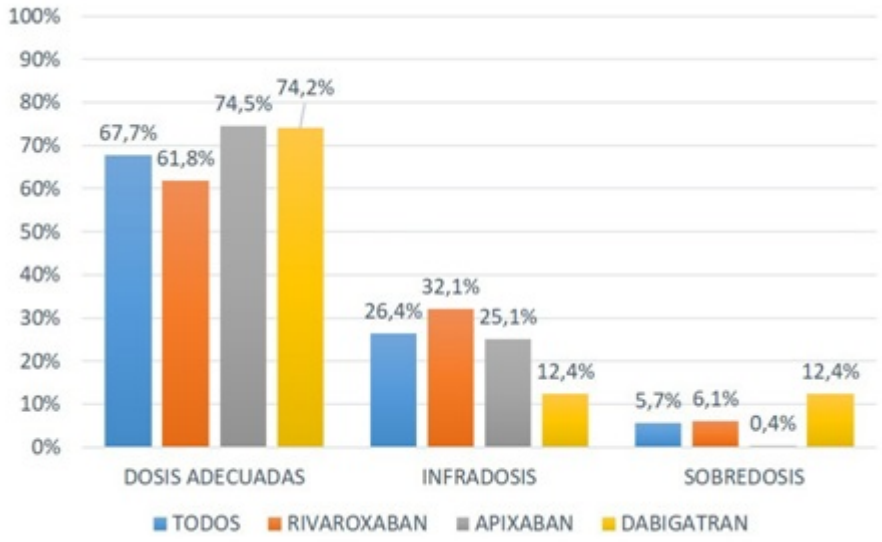
*[1]Medicina Interna; [3]Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. [2]Cardiología. Hospital Orihuela. Bartolomé (Alicante).*

## Resumen

*Objetivos:* La selección de las dosis de los anticoagulantes orales directos (AODs) se encuentra determinada en base a diferentes criterios. Sin embargo, estudios previos muestran un alto uso de dosis inapropiadas en práctica clínica real. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar las pautas de utilización de los AODs y describir la frecuencia y predictores de recibir dosis inadecuadas en nuestro medio.

*Material y métodos:* Desde enero de 2013 a diciembre de 2014 se incluyeron 973 pacientes con FA no valvular que iniciaron un anticoagulante oral directo en 3 áreas de salud. Las dosis de los AODs fueron clasificadas como infradosis o sobredosis en base a los criterios establecidos en las guías de práctica clínica.

*Resultados:* Durante el periodo de inclusión se incluyeron un total de 973 nuevas prescripciones: 505 (51,9%) rivaroxabán, 188 (19,3%) dabigatrán y 280 (28,8%) apixabán. De todos, 305 pacientes recibieron dosis inadecuadas (32,3%), de los cuales 249 (82%) recibieron infradosis y 56 (18%) sobredosis. La distribución de las dosis inadecuadas en función del fármaco nos muestra que los pacientes que recibieron rivaroxabán presentaron mayor porcentaje de infradosis (32,1% frente a 25,1% de apixabán y 12,4% de dabigatrán; $p < 0,05$), mientras que los pacientes que con dabigatrán presentaron mayor frecuencia sobredosis (13,5% frente a 6,2% de rivaroxabán y 0,4% de apixabán; $p < 0,05$). En el análisis de regresión logística multivariante, los predictores de recibir dosis inapropiadas fueron la edad (por año, OR = 1,08; IC95% 1,05-1,11; $p < 0,001$), el antecedentes de ictus y/o AIT (OR = 0,52; IC95% 0,34-0,79; $p = 0,002$) y los niveles de hemoglobina (por g/dL, OR = 0,90; IC95% 0,82-0,99; $p = 0,046$).




*Conclusiones:* Una proporción importante de pacientes en nuestro medio reciben dosis de AODs inapropiadas, a expensas fundamentalmente de infradosis. La edad avanzada, la anemia y la ausencia de antecedentes de ictus y/o AIT fueron predictores de uso de dosis inapropiadas. Estudios futuros son necesarios a la hora de establecer la relación entre las dosis inapropiadas y los eventos clínicos.

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