



## 21956 - MANEJO DE ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO PERIOPERATORIO

*Romero Ferro, J.; Gil Martínez, L.; Sánchez Asensio, A.; Cortina García, J.; Cabañas Engenios, G.; Mena García, N.; Pastor González, R.; Campos Jiménez, M.; García Madrona, S.; Matute Lozano, C.; Vera Lechuga, R.; de Felipe Mimbrera, A.; Masjuan Vallejo, J.; Cruz Culebras, A.*

*Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal.*

### Resumen

**Objetivos:** Aunque existen guías y consensos sobre el manejo perioperatorio de la anticoagulación, se desconoce su implementación real. Este estudio evaluó la adherencia a dichas recomendaciones en pacientes con ictus isquémico tras procedimientos recientes. Además, se analizaron la gravedad del ictus, complicaciones y factores asociados al manejo.

**Material y métodos:** Estudio transversal unicéntrico que incluyó pacientes anticoagulados con ictus/AIT en los 30 días posprocedimiento (abril de 2023 a octubre de 2024) extraídos del registro de la Unidad de Ictus. Se excluyeron aquellos cuya anticoagulación fue suspendida por hemorragia que requirió intervención. El manejo inadecuado se definió como suspensión de anticoagulación durante un periodo diferente al indicado según el riesgo hemorrágico del procedimiento. Se aplicaron pruebas no paramétricas y regresión logística exacta.

**Resultados:** De 886 pacientes, 40 cumplieron criterios. El 65% usaba ACOD; 27,5% AVK; y 7,5% enoxaparina. El 47,5% de los procedimientos fueron de bajo riesgo hemorrágico. El 35% recibió un manejo adecuado de la anticoagulación (IC95%: 20-52,5%), y el 65% inadecuado (IC95%: 47,5-80%). En este último grupo, la mediana del periodo de suspensión de anticoagulación excedió en 2,5 días las recomendaciones establecidas. El uso de ACOD (OR 0,62 [IC95% 0,09-3,67]; p = 0,6018) y el riesgo hemorrágico alto del procedimiento (OR 0,16 [IC95% 0,01-3,19]; p = 0,2532) mostraron tendencia a asociarse a manejo inadecuado, sin significación estadística. No hubo diferencias significativas en la gravedad del ictus ni frecuencia de complicaciones.

**Conclusión:** La adherencia a recomendaciones de manejo de anticoagulación es limitada en pacientes con ictus perioperatorio. Se requieren estudios con muestras más amplias para diseñar estrategias que minimicen el riesgo isquémico y hemorrágico.