



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1039 - Anticoagulación oral en fibrilación auricular y cronicidad: ¿Cómo estamos de polifarmacia?

L. Tarín Masriera^a, A. Borràs Andújar^a, R. Jover Carreras^b, A. Ferrer Feliu^a, D. Mestre Querol^a, F. Mera Cordero^a y P. Barreto Ramon^a

^aMédico de Familia. ABS El Pla. Sant Feliu de Llobregat. Barcelona. ^bEnfermera. ABS El Pla. Sant Feliu de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivos: La anticoagulación oral (ACO) es la medida preventiva más efectiva junto con el control de los FRCV para disminuir el riesgo embólico en la fibrilación auricular (FA), cuya prevalencia aumenta con la edad y alcanza hasta el 5-10% en mayores de 80 años. El objetivo de este estudio es describir las personas de nuestro centro que reciben ACO y evaluar su asociación con polifarmacia (> 5 fármacos).

Metodología: Estudio descriptivo transversal del total de pacientes anticoagulados por FA u otras causas en atención primaria. Se registraron datos sociodemográficos, factores de riesgo, comorbilidades y fármacos de prescripción crónica.

Resultados: De una muestra de 259 pacientes con edad media 77,1 años (desviación estándar 10,5), 51% (129) eran mujeres. Presentaban hipertensión 71% (185), dislipemia 49% (126), diabetes 32% (82), insuficiencia cardíaca 31% (80), enfermedad isquémica 23% (58), embolia cerebral 20% (51), antecedentes hemorragia 9% (23) y caídas 15% (33). La media de fármacos era de 8 y existía polifarmacia en 73% (189). Recibían tratamiento con acenocumarol 60% (153), salicilatos 20% (52), warfarina 13% (34), clopidogrel 4,3% (11) y nuevos anticoagulantes 1,9% (5). En el análisis multivariante el género femenino (OR: 1,038; IC95% 1,41-5,65), diabetes (OR: 2,239 IC95% 3,07- 28,69) e insuficiencia cardíaca (OR: 1,405 IC95% 1,74-9,54) fueron factores independientes asociados a polifarmacia.

Conclusiones: En las personas que reciben ACO existe polifarmacia en las tres cuartas partes de los pacientes. Insuficiencia cardíaca y diabetes son patologías independientemente asociadas a polifarmacia en nuestros pacientes anticoagulados, lo que debería tenerse en cuenta en el manejo de la complejidad de estos pacientes para contribuir a mejorar su abordaje.