



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/101 - Anticoagulación y antiagregación en mayores de 65 años

J. Medina Díaz^a, M.N. Salmerón Gualda^b, R. Montes Parrilla^c y K. Ahmad^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Macael. Almería. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Campohermoso. Almería. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Roquetas de Mar. Roquetas de Mar. Almería.

Resumen

Objetivos: En los últimos años ha aumentado considerablemente la utilización de antitrombóticos (antiagregantes plaquetarios, anticoagulantes orales y fibrinolíticos) en la prevención de procesos tromboembólicos. El objetivo del tratamiento con dichos fármacos es conseguir un rango terapéutico en el que se evite la aparición de trombas sin provocar hemorragias. Actualmente el paciente comienza en la mayoría de los casos con tratamiento a nivel hospitalario para continuar con los controles en atención primaria. El objetivo de este estudio es conocer el uso de antitrombóticos en una consulta de atención primaria y los distintos tipos usados en una consulta.

Metodología: Diseño del estudio: se trata de un estudio observacional descriptivo transversal. Ámbito del estudio: atención primaria en el centro de salud de Macael, Almería. Población: pacientes diagnosticados y tratados de enfermedades tromboembólicas mayores de 65 años, diagnosticados y tratados de enfermedades tromboembólicas de un cupo de atención primaria del centro de salud de Macael, Almería.

Resultados: De un cupo de 1.442 pacientes, el 8% está en tratamiento con antitrombóticos, de los cuales el 44,8% son mujeres con una edad media de 70,8 años y el 55,2% hombres con edad media de 67,8. El paciente más joven es de 65 años, en tratamiento con acenocumarol por ACV, y la mayor 97 años en tratamiento con ácido acetilsalicílico por cardiopatía isquémica. En nuestro estudio el 68,8% toma ácido acetilsalicílico, 13,6% sintrom, 11,6% clopidogrel, 4,5% trifusal, 2,3% rivaroxabán, y por último heparina en 1,9%. La patología más frecuentes por la que se toma antitrombóticos es el riesgo cardiovascular elevado, seguido de cardiopatía isquémica. En tercer lugar estaría acenocumarol por fibrilación auricular.

Conclusiones: El perfil de paciente con enfermedad tromboembólica en seguimiento por atención primaria es el de varón de 67,8 años de edad con factor de riesgo elevado en tratamiento con ácido acetilsalicílico como prevención primaria. El acenocumarol es el anticoagulante más empleado y se usa principalmente en el tratamiento de la fibrilación auricular como prevención secundaria.