



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1639 - ¿Conocemos a nuestros pacientes con doble antiagregación-anticoagulación?

Á. Pérez Martín<sup>a</sup>, M.J. Agüeros Fernández<sup>b</sup>, J.I. Gutiérrez Revilla<sup>c</sup>, L.J. Ruiz Guerrero<sup>d</sup>, L. Ruiz Pastor<sup>a</sup>, J.R. López Lanza<sup>e</sup>, A. Avellaneda Fernández<sup>f</sup>, C. Huidobro Dosal<sup>g</sup>, A. Nofan Maayah<sup>g</sup> y J. Bustamante Odriozola<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia; <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. <sup>d</sup>Farmacéutico. Gerencia Atención Primaria. Santander. <sup>e</sup>Cardiólogo. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alisal. Santander. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Los Cármenes. Madrid. <sup>h</sup>Médico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Santander.

## Resumen

**Objetivos:** Estudiar las características de los pacientes a los que se les administra conjuntamente dos fármacos antiagregantes o anticoagulantes.

**Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, realizado en todos los pacientes a los que se les ha prescrito doble agregación-anticoagulación hasta mayo de 2016, atendidos en un centro de salud de Atención Primaria (Isabel II) de Santander, que da cobertura sanitaria a una población de 19.980 habitantes. Se revisaron las historias informatizadas de atención primaria y del hospital de referencia. Se utilizó la media y desviación estándar para variables cuantitativas y porcentajes para cualitativas.

**Resultados:** Se revisaron 20 sujetos. La edad media fue de 73,5 años (DE  $\pm$  8,3) con predominio masculino (65%); los principios activos más utilizados fueron ácido acetilsalicílico (47,5%), acenocumarol (35%), apixaban (7,5%), dabigatrán (5%), rivaroxaban (2,5%) y clopidogrel (2,5%); el tiempo medio de administración fue de 7,05 años (DE  $\pm$  5,4). Las causas de prescripción principales fueron fibrilación auricular (35,9%), enfermedad coronaria (28,2%), accidente cerebrovascular (12,8%), síndrome antifosfolípido (10,3%), ataque isquémico transitorio (5,1%) y trombosis venosa profunda (5,1%). Las especialidades más prescriptoras fueron cardiología (61,3%), neurología (25,8%), cardiovascular (6,5%) y medicina interna (3,2%).

**Conclusiones:** El perfil típico es el de un varón de aproximadamente 70 años, con prescripción de ácido acetilsalicílico y acenocumarol debido a fibrilación auricular y enfermedad coronaria. Cardiología es la especialidad más prescriptora.

**Palabras clave:** Anticoagulación. Antiagregación. Fármaco.