



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

242/1840 - ANTICOAGULACIÓN EN MAYORES DE 90 AÑOS

A. Egea Huertas^a, T. Álvarez Balseca^b, N. Benítez Samuel^c, P. Rodríguez Lavado^d, G. Alonso Sánchez^e y M. Cano Torrente^f

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Acude a nuestra consulta un varón de 95 años con una FA antiagregada con Adiro desde hace 7 años, adicionalmente padece de hallux valgus, gonartrosis y claudicación de la marcha, tiene una vida independiente pero vive solo y requiere de muletas para andar. Consulta por una disnea con ortopnea de 2 días de evolución. En la exploración presenta crepitantes en base derecha y un ritmo galopante a 150 lpm por lo que le sugerimos que acuda a urgencias. Allí es ingresado a cargo de Medicina Interna y dado de alta con el diagnóstico de insuficiencia cardiaca, neumonía, gripe A y F.A añadiendo entre otros Sintrom a su tratamiento previo. Una semana después regresa a nuestra consulta con el informe de alta y se nos plantea la siguiente duda: mantener, modificar o eliminar la terapia dual: ¿adiro-sintrom?

Juicio clínico: Según el CHADS-VAS, este hombre tiene un riesgo elevado de padecer ictus como consecuencia de su FA, ya que tiene más de 75 años e insuficiencia cardiaca, mientras que su riesgo hemorrágico atendiendo al HAS-BLED es bajo, por lo que habría que mantener monoterapia con ACO como el Sintrom. Sin embargo, no se ha realizado ningún estudio en mayores de 90 años y en este caso en particular el paciente presenta un alto riesgo de caída por su condición personal. ¿Qué haríais?

Comentario final: No creo que haya una respuesta más cierta que las demás. Yo optaría o por anticoagular con Sintrom, que es lo que está indicado según las guías o dejar sin tratamiento explicándole los riesgos al paciente pero no dejarle solo con Adiro o una combinación de ambos.

Bibliografía

1. Boletín terapéutico andaluz. 2015;30(2).

Palabras clave: Anticoagulación. Adiro. Sintrom. Anciano.