

347/36 - CONTROL DEL TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES ORALES VITAMINA K DEPENDIENTES EN NUESTRO CENTRO ASISTENCIA PRIMARIA

M. Guasch Villanueva^a, A. León Estella^b, J. Del Marco Pérez^c, E. Bravo Lara^d, J. Muñoz Gómez^c, E. Bachrani Reverte^c, M. Lambea Llop^f, E. Zaballos Castellví^g, M. López Fraile^d y H. Fernández Molinero^c

^aABS Torredembarra. Tarragona. ^bCentro de Atención Primaria Torredembarra. Tarragona. ^cMédico de Familia. CAP Torredembarra. Tarragona. ^dMédico de Familia. CAP Vilaseca. Tarragona. ^eMédico de Familia. EAP Ametlla de Mar-El Perelló. Tarragona. ^fEnfermera. CAP Torredembarra. Tarragona. ^gMédico de Familia. CAP Calafell. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Conocer el grado de control de los pacientes en tratamiento con Anticoagulantes orales (TAO) anti-vitamina K (AVK), atendidos en consulta específica del centro de asistencia primaria (CAP) de Torredembarra, estimando el tiempo de rango terapéutico (TRT: valora la calidad en la monitorización de la terapia anticoagulante y se correlaciona con eventos tromboembólicos o sangrados) según el método TRT Rosendaal y compararlo con TRT directo y análisis transversal: última Razón Normalizada Internacional (INR).

Metodología: Estudio observacional retrospectivo. Análisis de datos con el programa informático TAO. Los criterios de inclusión: pacientes en TAO con warfarina o acenocumarol con INR entre 2 y 3 atendidos en el CAP en últimos seis meses. Criterios de exclusión: pacientes sin continuidad en el seguimiento (3 determinaciones INR, periodo > 70 días entre dos determinaciones o > 3 periodos de > 35 días entre dos determinaciones). Población estudiada: 917 pacientes. Variables: los valores INR y fechas respectivas. Se calcula TRT por métodos indicados (TRT directo: tomamos todos los valores de INR calculando el porcentaje que están en rango. TRT Rosendaal: porcentaje de tiempo que el paciente está dentro de rango asumiendo una progresión lineal entre los valores de INR consecutivos y calculando el INR específico para cada día. Y análisis transversal: ultimo INR). Considerando “rango terapéutico” INR entre 2-3 y “rango ajustado” INR entre 1,8-3,2. Considerando “control óptimo”: TRT Rosendaal > 65%, TRT directo > 60%.

Resultados: Se incluyeron 650 pacientes (excluidos 267). Media de edad fue 74,9, 52,5% fueron hombres. El TRT Rosendaal fue de 61,16% (76,06% ajustado), TRT directo 57,7% (65,5% ajustado) y Análisis transversal 68,1% (72% ajustado).

Conclusiones: Comparados con el método Rosendaal, el porcentaje total INR infraestima el grado de control y el análisis transversal lo sobreestima. El grado de control de nuestros pacientes anticoagulados no es aceptable, por lo que deberíamos considerar alguna corrección en el monitoreo, mediante controles más frecuentes, o tal vez, si la adherencia es adecuada, contemplar terapéuticas alternativas a AVK.

Palabras clave: Control. Anticoagulantes.