



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/977 - REVISIÓN DE PACIENTES ANTICOAGULADOS EN UN CENTRO DE SALUD URBANO

A. Ruiz Nicolás^a, A. García Ros^b, D. Roldán Lafuente^b, A. Delgado García^c, E. Zapata Ledo^d, E. Esparza Pérez^e, R. Requena Ferrer^e, J. Flores Torrecillas^e, M. Carrión Martínez^e y P. Gea Fernández^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena. Murcia. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casco Antiguo. Murcia. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Casco Antiguo. Cartagena. Murcia. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casco Antiguo. Murcia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Cartagena Casco. Murcia.

Resumen

Objetivos: 1. Conocer los pacientes que acuden a control de INR (ratio internacional normalizado) en nuestro Centro de Salud. Durante un periodo 6 meses entra el 1 junio 2017 al 31 de diciembre de 2017. Conocer las patologías tratadas con antivitamina K. 2. Grado de control de los pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales en nuestro centro de salud estimando el tiempo en rango terapéutico (TRT) según el método de Rosendaal. 3. Factores relacionados con menor tiempo en rango terapéutico.

Metodología: Estudio descriptivo y transversal que incluye a todos los pacientes mayores de 14 años en tratamiento con acenocumarol. Se trata de un Centro de Salud urbano con 15.669 pacientes mayores de 14 años distribuidos en 12 cupos de adultos. Se han revisado todos los pacientes anticoagulados con acenocumarol en base a la medida de INR y al tiempo en rango de Rosendaal.

Resultados: Se analizan un total de 302 pacientes de los cuales se pierden 16 (exitus, otros centros y cambios a ADOs), quedando 286 pacientes con una edad media de 78,69 años, de ellos 159 (55,59%) mujeres y 127 hombres (44,40). FA no valvular 218 (76,22%), valvulopatía 24 (8,39%), síndrome antifosfolípido 4 (1,39%), enfermedad tromboembólica 40 (13,98%). HTA 220 (76,92%), DM 82 (28,67%), dislipemia 136 (47,55%), insuficiencia cardíaca 70 (24,47%), cardiopatía isquémica 46 (16,08%), ACV hemorrágico 11 (3,84%). IECAs/ARA II 141 (49,30%), verapamilo/diltiazem 5 (1,74%), betabloqueantes 170 (59,44%), amiodarona 9 (3,14%), antiagregantes 36 (12,58%), AINEs 12 (4,19%).

Conclusiones: El mayor porcentaje de pacientes tratados con AVK son por FA no valvular, siendo la mayoría de ellos mujeres; la HTA es la comorbilidad más frecuente seguida de dislipemia y diabetes. El grado de control es aceptable, similar respecto a otros estudios. El TRT es una medición útil para establecer la eficacia de la terapia anticoagulante. La meta del 60% en rango garantiza menos efectos adversos. Los fármacos más utilizados son betabloqueantes e IECAs o ARA II. Es mejorable el sistema de registro-utilizado.

Palabras clave: Anticoagulantes orales. Tiempo de Rosendaal.