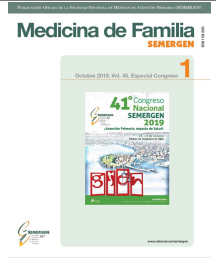




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/361 - ¿ESTAMOS SIGUIENDO CORRECTAMENTE LAS INDICACIONES DEL USO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS?

B. Quintero Platt, J. Tovillas Morán y A. Carrera Muyo

Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Martí i Julià. Cornellà de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Revisar el uso adecuado de anticoagulantes orales directos (ACOD) según las recomendaciones establecidas por el protocolo de nuestro centro.

Metodología: Se seleccionó una muestra de 25 pacientes procedentes de un cupo de 1.497 pacientes de un Centro de Atención Primaria, con prescripción de ACOD en relación a su edad, sexo, función renal, tipo de ACOD y dosis mediante un estudio descriptivo transversal. Se revisaron sus indicaciones y cumplimiento adecuado del protocolo establecido en nuestro centro.

Resultados: El 96% de los pacientes presentaban fibrilación auricular permanente o paroxística como diagnóstico en el momento de la prescripción del ACOD, con una puntuación ≥ 2 puntos según la escala CHA₂DS₂-VASc. El 80% de los pacientes habían mantenido tratamiento durante al menos 6 meses previos con un antagonista de la vitamina K (AVK) (warfarina o acenocumarol). En un 60%, se decidió hacer el cambio a ACOD por mal control del INR (Internationalized Normalized Ratio), en su gran parte debido a un rango infraterapéutico. En un 4% se hizo el cambio hacia ACOD por difícil monitorización, intolerancias o difícil control. El 20% restante de los pacientes no habían seguido tratamiento con AVK previo al ACOD. En el 16% restante no se pudo encontrar información dentro de nuestros datos. En el 12% de éstos se había programado una cardioversión eléctrica por el Servicio de Cardiología.

Conclusiones: Según las indicaciones establecidas en nuestro centro, la mayor parte de los pacientes cumplen con dichos criterios. Se precisan más estudios para valorar el uso adecuado de ACOD. En todos los casos en los que el tratamiento anticoagulante esté indicado, se recomienda un seguimiento clínico continuo de los pacientes, sobre todo en situaciones clínicas en las que se deba valorar la interrupción o ajuste del tratamiento anticoagulante (ej.: aparición de sangrados y/o otros efectos adversos, intervenciones quirúrgicas u odontológicas, ajustes de dosis por variación en la función renal, interacciones farmacológicas u otra causa, cambio del tipo de anticoagulante, etc.), evaluando el cumplimiento terapéutico.

Palabras clave: Anticoagulación. Uso racional de medicamentos. fibrilación Auricular.