

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

424/1545 - COMPARACIÓN DEL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K ENTRE EL MÉTODO DE ROSENDAAL Y EL MÉTODO DIRECTO EN PACIENTES DE ATENCIÓN PRIMARIA

D. Martín Enguix¹, A. Hidalgo Rodríguez², M. Mené Llorente¹, J. Aguirre Rodríguez³, M. Cruz Benayas¹, C. Morales Rodríguez⁴, J. Lacorzana Rodríguez⁵, J. Barrios López⁶ y F. Contreras Anguita⁷

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casería de Montijo. Granada. ²Médico de Familia. Centro de Salud Casería de Montijo. Granada. ³Médico de Familia. Centro de Salud Fortuny. Granada. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gran Capitán. Granada. ⁵Médico Residente de Oftalmología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. ⁶Médico Residente de Neurología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. ⁷Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caleta-Albayda. Granada.

Resumen

Objetivos: Los anticoagulantes orales antagonistas de la vitamina K (AVK) son utilizados para la prevención de eventos embólicos en pacientes de riesgo. La eficacia de los AVK dependen de que el INR se mantengan en rango terapéutico (entre 2 y 3 o entre 2,5 y 3,5). Diversos estudios informan de que entre el 39,4% y el 67,7% no presentan un adecuado control de INR lo que supone un riesgo incrementado de hemorragias o eventos embólicos. El método más recomendado para el estudio del tiempo en rango terapéutico (TRT) es el de Rosendaal, pero su cálculo es más laborioso y complejo que el método directo que se representa en porcentaje de valores en rango terapéutico (VRT). Nuestro objetivo es comparar el método directo frente al de Rosendaal en una población de pacientes de atención primaria (AP) anticoagulados con AVK.

Metodología: Hemos analizado a 204 pacientes anticoagulados con AVK del estudio GRANADA en 2014, comparando los valores de TRT con el VRT obtenidos por ambos métodos. Estableciendo como no controlados aquellos pacientes con un TRT 65% mediante el método de Rosendaal y un VRT de 60% por el método Directo. Los datos han sido tratados con el paquete estadístico R commander.

Resultados: La edad media de los pacientes estudiados fue de $76 \pm 11,8$ años, siendo mujeres el 57%. La media del TRT fue del $63,1\% \pm 19,4$ y de los VRT del $55,6\% \pm 19,6$. Presentaron un mal control el 60,5% de los pacientes por el método de directo y el 52,7% por el método de Rosendaal. Obtuvimos una correlación positiva alta (coeficiente de Spearman: 0,86, p 0,001) entre ambos métodos.

Conclusiones: El grado de control de la anticoagulación en nuestra población de pacientes de Atención Primaria de Granada es deficiente aunque similar a otros estudios publicados, sería conveniente valorar el cambio de anticoagulante en aquellos pacientes no controlados. Ambos métodos presentan una correlación positiva alta, por tanto, podrían ser utilizados indistintamente para la valoración del control de anticoagulación en la práctica clínica habitual.

Palabras clave: Anticoagulantes. Atención Primaria. Calidad del control.