



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/16 - GRADO DE CONTROL DE LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR QUE RECIBEN ANTICOAGULACIÓN EN UN CONSULTORIO DE ATENCIÓN PRIMARIA

P. González Flores¹ y S. Sánchez Casco²

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fontetes. Cerdanyola del Vallès. Barcelona.²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Farigola. Cerdanyola del Vallès. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Determinar el grado de control de la anticoagulación de los pacientes con fibrilación auricular atendidos en el Centro de Atención Primaria “Les Fontetes” de Cerdanyola del Vallès.

Métodos: Se revisaron las historias clínicas electrónicas de los pacientes atendidos en el CAP Les Fontetes (Barcelona, España) durante el periodo del enero a diciembre del año 2019 con diagnóstico de fibrilación auricular de origen no valvular, al que se le hacia el control de la anticoagulación mediante la determinación del INR. Se analizaron variables cualitativas: sexo, edad, comorbilidades; y cuantitativas: CHADsVAsc, INR, y se analizaron en el programa PSPP 1.2.0.

Resultados: Se obtuvieron 93 pacientes, de los cuales 53 fueron mujeres (56,99%), la edad promedio fue $77,59 \pm 8,65$ años de edad. El promedio de años de diagnóstico de la fibrilación auricular fue de 5,65 años. 63 pacientes están anticoagulados con anti-Vit K (62 con acenocumarol y 1 con warfarina). 30 pacientes tenían la indicación con anticoagulantes de acción directa. El grado de control con los anti-Vit K fue de 56,56%. Del total, 27 pacientes mal controlados: 63% estaban infracoagulados, y 37% sobredescoagulados. 30 pacientes con anticoagulantes de acción directa: Iniciaron 16 y se cambio de anti-Vit K por mal control 12 y por intolerancia 2. Los anticoagulantes de acción directa más frecuentes son: dabigatrán 10 (33,33%), rivaroxabán 12 (40%), apixabán 7 (23,33%) y edoxabán 1 (3,34%). Los hombres presentaron mejor control de coagulación que las mujeres 66,67% vs. 47,22% (p 3 muestran un control de anticoagulación adecuado de 38%, mientras que los CHADsVAsc 3 es del 62% (p 0,05),

Conclusiones: El grado de control con los anti-Vit K fue del 56,56%. Los hombres tienen mejor control de INR respecto a las mujeres (p 3 tienen peor control de INR respecto a los que tienen CHADsVAsc 3. Los pacientes mal controlados, en su mayoría estaban en el rango de infracoagulación. Los anticoagulantes de acción directa más usados son: dabigatrán y rivaroxabán.

Palabras clave: Anticoagulación. CHADsVAsc. Control.