



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

400/53 - EVALUACIÓN DEL TIEMPO EN RANGO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR TRATADOS CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K

A. Hernández Costa¹, F. Arregui Montoya², M. Leal Hernández³, G. Ruiz Merino⁴

¹Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. ²Médico Residente de 4º año de Cardiología. Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia. ³Médico Residente Adjunto de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. ⁴Médico Residente. Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias. Estadística. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir el tratamiento anticoagulante prescrito en pacientes con fibrilación auricular (FA) en un centro de salud urbano del área I de Murcia. En pacientes en tratamiento con fármacos dicumarínicos (AVK) valorar si hay un adecuado control del INR según el tiempo en rango terapéutico y el índice de Rosendaal. Valorar la necesidad de cambiar el tratamiento anticoagulante con AVK a tratamiento anticoagulante con fármacos de acción directa (NACOS).

Metodología: Se realiza un estudio observación transversal seleccionando los pacientes con diagnóstico de FA en la historia de OMI-AP de un centro de salud del área I de Murcia. Se excluyen para su selección pacientes menores de 14 años, fallecidos o con enfermedades psíquicas que impida un correcto seguimiento. Se obtiene una población de 763 pacientes de los cuales se calcula un tamaño muestral de 191 pacientes. Se realiza un muestreo no probabilístico consecutivo para la selección de la muestra. De estos pacientes con fibrilación auricular no valvular, un total de 70 están anticoagulados con fármacos AVK. Para conocer si estos pacientes presentan un buen control de anticoagulación se calcula el tiempo en rango terapéutico (TrT). Se realiza el cálculo midiendo el número de determinaciones del INR dentro de rango correcto de laboratorio, respecto al número total de determinaciones. El TrT permite reflejar la calidad de la anticoagulación de los pacientes en tratamiento con dicumarínicos, que es correcto si es mayor al 65% e incorrecto si es inferior al 30%. Para la realización del análisis estadístico el paquete estadístico utilizado será el SPSS. El nivel para significancia estadística se establecerá en $p < 0,05$ y un intervalo de confianza del 95%. Para conocer si las variables continuas poseen una distribución normal, se realizará el test de Kolmogorov-Smirnov. Posteriormente se procederá a la descripción de las características clínicas basales de los pacientes y se realizará contraste de hipótesis, utilizando el test de la χ^2 .

Resultados: De los 191 pacientes de la muestra, el 36,6% lleva tratamiento con AVK y un 42,5% con un NACO. De los 70 pacientes de la muestra que están en tratamiento con AVK, un 51,4% presentan un TrT correcto, un 31,4% de los pacientes presentan un TrT 65% pero superior al 30% y ningún paciente presenta un TrT por debajo del 30%.

Conclusiones: Se puede concluir que existe un adecuado control de anticoagulación según el TrT en pacientes anticoagulados con AVK, dado que no hay ningún paciente con TrT 30%, como indica el índice de Posicionamiento Terapéutico del Ministerio de Sanidad. A pesar de ello, más del 30% de los pacientes

anticoagulados no alcanzan el mínimo tiempo en rango terapéutico para beneficiarse de este tratamiento, por lo que serían subsidiarios de revisión del tratamiento anticoagulante.

Bibliografía

Roldán I, Marín F, Roldán I, Marín F, Tello-Montoliu A, Roldán V, et al. En el camino de un mejor uso de los anticoagulantes en la fibrilación auricular no valvular. Propuesta de modificación del posicionamiento terapéutico UT/V4/23122013. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69(6):551-3.

Situación actual de los pacientes con fibrilación auricular atendidos en atención primaria en España (estudio FIATE) | *Revista Española de Cardiología* [Internet].

Cinza-Sanjurjo S, Rey-Aldana D, Gestal-Pereira E, Calvo-Gómez C. Evaluación del grado de anticoagulación de pacientes con fibrilación auricular en el ámbito de atención primaria de Galicia. Estudio ANFAGAL. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68(9):753-60.