



6001-14. HEMORRAGIAS DIGESTIVAS EN PACIENTES ANTICOAGULADOS: CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES Y ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

Guillem Llopis Gisbert, Miguel Ángel Moruno Benita, Josep Lluís Melero Ferrer, Francisco Javier Quesada Ocete, Sergio Luengo Pérez, Julián Abdala Lizarraga, Verónica Vidal Urrutia, Josep Gradoli Palmero, Francisco Ridocci Soriano y Rafael Payá Serrano

Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La hemorragia digestiva (HD) es uno de los motivos de ingreso urgente más frecuente y una de las complicaciones más habituales en los pacientes anticoagulados. El objetivo del presente estudio es determinar las características basales de los pacientes anticoagulados que ingresan por HD y la adecuación de su tratamiento anticoagulante.

Métodos: Se incluyó de forma retrospectiva a los pacientes ingresados por HD en Medicina Digestiva de nuestro centro entre julio de 2019 y julio de 2020. Se recogieron de su historia clínica variables demográficas, clínicas, analíticas, tratamiento pautado, así como la actitud frente al mismo tras el alta.

Resultados: Se incluyeron 65 pacientes (31 varones) con una edad media de $81,45 \pm 9,20$. La cardiopatía isquémica fue la patología cardíaca más frecuente (26,2%). La mayoría (29 pacientes) estaban anticoagulados con acenocumarol (44,6%). La indicación más frecuente fue FA (78,5%). Un 23,1% estaban también antiagregados (el 3,1% en triple terapia). La presentación más frecuente fue HD baja (47,7%). Un 50,8% no tenía una pauta de tratamiento adecuada. Las causas más frecuentes fueron: mal control del INR (29,2%), exceso de la duración de la doble (7,7%) y triple terapia (1,5%) tras síndrome coronario agudo (SCA), la combinación de las previas (4,6%) y la ausencia de ajuste posológico de los anticoagulantes de acción directa (6,2%). A un 58% de los pacientes no se les cambió el tratamiento anticoagulante tras la hemorragia. Un 15,4% falleció durante el ingreso y un 15,4% recidivó la hemorragia antes de los 6 meses.

Conclusiones: La HD en pacientes anticoagulados es una causa frecuente de ingresos. La mayoría de los pacientes que ingresan están anticoagulados con acenocumarol y más de la mitad de los pacientes no lleva una pauta de anticoagulación correcta cuando se produce la hemorragia. Es destacable que al 13,8% de los pacientes con terapia combinada con antiagregantes tras un SCA no se les ajusta la pauta durante su evolución. Además, solo se modifica el tratamiento en un 40,5% de los casos. En conclusión, un control más estricto de la posología de los tratamientos anticoagulantes podría reducir la incidencia de hemorragias digestivas.