



6023-127. ANÁLISIS DE EVENTOS HEMORRÁGICOS EN PACIENTES ANTICOAGULADOS Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA EN UNA UNIDAD CARDIORRENAL EN FUNCIÓN DEL TIPO DE ANTICOAGULANTE ORAL

Ismael Arco Adamuz, Eliecer Soriano Payá, Laura Jordán Martínez, Francisco Javier Bermúdez-Jiménez, Elisa Pereira Pérez, Silvia López Fernández, María José Espigares Huete y Ana María García Girón

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de anticoagulantes orales en enfermedad renal crónica es un problema clínico controvertido y que suscita un gran interés dada la repercusión clínica que tiene en el paciente y la escasa evidencia disponible. El objetivo del presente estudio fue valorar el porcentaje de pacientes con síndrome cardiorrenal en seguimiento en unidad cardiorrenal con indicación de anticoagulación permanente que se encontraban en tratamiento con AVK o con ACOD; así como si había diferencias significativas en cuanto a seguridad y eventos hemorrágicos.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional en nuestra Unidad Cardiorrenal en pacientes con síndrome cardiorrenal, incluyendo IC con FEVI reducida y ERC avanzada (definida como ERC Grado 4 o más). Seguimiento de 1 año, salvo por *exitus*, inicio de diálisis, alta precoz u otros motivos. Se recogió información clínica desde su inclusión y 3, 6 y 12 meses desde la misma. Análisis de la tasa de eventos hemorrágicos al seguimiento, definidos como eventos hemorrágicos menores o mayores que precisen consulta por urgencias y/o hospitalización por dicha causa.

Resultados: Cohorte compuesta por 53 pacientes, siendo 45 varones (84,9%), con una edad media de $75 \pm 8,5$ años. El filtrado glomerular medio (FG) fue $24,02 \pm 8,58$ ml/min/1,73 m². Se trata de una cohorte de elevada comorbilidad basal, con prevalencia de HTA 79%, diabetes mellitus 2 60%, fibrilación auricular 69,8% y anemia 54,7%. Del total de pacientes, un 49% se encontraban bajo tratamiento ACOD (N = 26) vs 24% en tratamiento AVK (N = 13). El ACOD más frecuentemente usado fue apixabán 2,5 mg (61,5%; N = 16). Hubo un total de 4 eventos hemorrágicos en el seguimiento encontrándose 3 episodios en pacientes con ACOD vs 1 episodio en pacientes que tomaban AVK. El número de eventos hemorrágicos al final del seguimiento es similar para los distintos anticoagulantes usados (no hay diferencias estadísticamente significativas, $p = 0,8126$).

Análisis de eventos hemorrágicos en pacientes con ACOD vs AVK

	ACOD	AVK

N	26	10
Eventos hemorrágicos	3	1
Significación estadística	p 0,826	
ACOD: anticoagulantes orales directos; AVK: antagonistas de la vitamina K.		

Conclusiones: El presente estudio, a pesar de las limitaciones por el escaso tamaño de muestra y seguimiento corto, orienta que los ACOD ajustados a función renal, en pacientes con enfermedad renal crónica, pueden ser igual de eficaces y seguros que los AVK evitando episodios frecuentes de INR fuera de rango, el deterioro función renal y calcificación vascular que pueden proporcionar los AVK en este grupo de pacientes.