



6000-14. TIEMPO EN RANGO TERAPÉUTICO DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ACENOCUMAROL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

Eduardo Vázquez Ruiz de Castroviejo, Edgardo M. Alania Torres, Francisco García García, Antonio Fajardo Pineda, Javier Torres Llergo, Pedro Caravaca Pérez y Carmen Adamuz Ruiz de la Unidad de Gestión Clínica de Cardiología del Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción: La reciente disponibilidad de nuevos anticoagulantes para la prevención de tromboembolismos en los pacientes con fibrilación auricular (FA) hace que haya que elegir entre ellos o los derivados cumarínicos (DC). Un aspecto importante para decidir es conocer cómo se realiza el control de la anticoagulación en la práctica clínica diaria. El número de determinaciones del INR dentro de rango respecto al número total de determinaciones supone una de las formas de aproximación al tiempo en rango terapéutico (TRT).

Objetivos: Analizar el TRT en los pacientes con FA que siguen control de DC en práctica diaria.

Métodos: Analizamos 1.544 determinaciones de INR realizadas en el año 2011 correspondientes a 105 pacientes diagnosticados de FA con una antigüedad de más de un año y que seguían tratamiento con DC durante al menos un año bajo control del servicio de Hematología de nuestro centro. Determinamos el TRT, calculado por la relación entre las determinaciones de INR dentro de rango y el número total de determinaciones. Analizamos los factores asociados a un peor control.

Resultados: Edad media: $75,7 \pm 8,5$ años; 32,5% con edad > 80 años y 11,4% con edad < 65 años; hombres: 49,5%; número de determinaciones de INR en el año: $14,7 \pm 3,5$; TRT de todas las determinaciones: 52,3%. El porcentaje de paciente con TRT = 75%, 68% y 50% fue del 11,4%, 19% y 57,1% respectivamente. Los pacientes con TRT $> 50\%$ eran más jóvenes ($74,4 \pm 8,6$ vs $77,5 \pm 8,2$ años; $p = 0,06$); sólo el 48,6% de los mayores de 80 años tenían un TRT $> 50\%$, situación que ocurría en el 83,3% de los menores de 65 años. Existía una tendencia a mayor predominio de hombres (61,5% vs 50,9%; $p = ns$) y mayor proporción de residentes en la ciudad donde está ubicado el hospital (62,7% vs 50%; $p = ns$) en los pacientes con TRT $> 50\%$.

Conclusiones: 1) El TRT de los pacientes que siguen tratamiento con DC en la práctica diaria en nuestro medio es muy inferior al que presentan los pacientes incluidos en los ensayos clínicos. 2) Los pacientes con mayor edad, que tienen un mayor riesgo tromboembólico y hemorrágico, tienen un peor control de la anticoagulación.