



5010-4. ¿ES SUFICIENTE LA ANTICOAGULACIÓN ORAL PARA LLEVAR A CABO UN CATETERISMO?

Raquel Pimienta González, Marcos Rodríguez Esteban, José Javier Grillo Pérez, Carlos Rubio-Iglesias García y Julio Salvador Hernández Afonso, del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Tenerife).

Resumen

Introducción y objetivos: Se estima que hasta un 5% de los pacientes remitidos a cateterismo están tratados con anticoagulantes orales. El tratamiento de estos pacientes supone un reto, pues resulta complejo encontrar un equilibrio que permita minimizar las posibles complicaciones hemorrágicas y trombóticas. Nuestro objetivo es investigar la relación entre la relación normalizada internacional (INR) y el tiempo de coagulación activada (ACT) y si solo la anticoagulación oral con un INR en rango terapéutico es suficiente para realizar procedimientos terapéuticos electivos, como reflejan las guías de Revascularización Miocárdica de la Sociedad Europea de Cardiología del año 2014.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyen todos los pacientes en tratamiento con acenocumarol remitidos para la realización de un cateterismo, manteniendo el mismo en el periodo periprocedimiento. A los pacientes se les practicaba un control de INR capilar previo al procedimiento con dispositivo CoaguChek y este se llevaba a cabo si el valor era menor de 3. Igualmente, se llevaba a cabo un control de ACT basal con dispositivo Hemochron. Se analizó la correlación entre ambos mediante el test de Pearson.

Resultados: Entre el 1 de diciembre de 2016 y el 31 de enero de 2018, se incluyeron de forma consecutiva 43 pacientes anticoagulados con acenocumarol remitidos para cateterismo. El 67,4% de los mismos eran varones con una edad media de 69,8 años y, entre las características basales, cabe destacar que un 30,2% eran hipertensos, un 39,5% presentaban diabetes mellitus y tenían un aclaramiento de creatinina medio de 71,9 ml/min/m². El motivo más frecuente de anticoagulación oral fue la fibrilación auricular o *flutter* (95,5%). Un 90,7% de los procedimientos se llevaron a cabo vía radial. El INR medio previo al procedimiento fue de 2,01. Como podemos observar en la gráfica adjunta, existe una correlación positiva moderada entre los niveles preprocedimiento de INR y ACT ($r = 0,664$). Sin embargo, solo con la anticoagulación oral, ninguno de los pacientes alcanzaba el nivel de ACT que se ha propuesto para la realización de un cateterismo terapéutico, incluso aquéllos con un INR > 2,5.



Relación INR y ACT preprocedimiento.

Conclusiones: Existe una correlación positiva moderada entre el INR y el ACT en pacientes anticoagulados con acenocumarol. Sin embargo, la anticoagulación oral por sí sola probablemente sea insuficiente para llevar a cabo un cateterismo terapéutico.