



6021-221. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUTIVAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO QUE PRECISAN ANTICOAGULACIÓN

Miguel Ángel Moruno Benita, Guillem Llopis Gisbert, Josep Lluís Melero Ferrer, Lorenzo Fácila Rubio, Francisco Ridocci Soriano, Vicente Montagud Balaguer, Sergio Luengo Pérez, Francisco Javier Quesada Ocete, Julián Abdala Lizarraga, Jose Manuel Simón Machí, Josep Gradoli Palmero, Verónica Vidal Urrutia, Carmen Fernández Díaz, Joan Vañó Bodí y Rafael Payá Serrano

Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más frecuente en la población, recomendándose la anticoagulación para prevenir fenómenos tromboembólicos. El acenocumarol es el anticoagulante más empleado, con frecuentes efectos secundarios, como hemorragias digestivas e intracraneales. Los anticoagulantes de acción directa (ACODs), en sus ensayos pivotaes han evidenciado una menor incidencia de efectos adversos.

Métodos: Se recogieron los datos de forma retrospectiva de pacientes hospitalizados en cardiología en el año 2018 que recibieran tratamiento con anticoagulación previamente o durante el ingreso. Se registraron sus características clínicas, anticoagulante empleado y se investigó la presencia de hemorragias digestivas o caídas significativas de la hemoglobina (> 20%) durante el año posterior al alta hospitalaria. Para ello se realizó el análisis de los datos obtenidos mediante test estadísticos.

Resultados: Durante el año 2018 ingresaron 174 pacientes, de edad media $75,6 \pm 10,5$ años, siendo un 60,1% varones, que recibían tratamiento con acenocumarol 29,5%, dabigatrán 14,5%, ribaroxabán 26,6%, apixabán 20,8% y edoxabán 8,7%. El motivo de ingreso principal fue cardiopatía isquémica (44,5%), seguido de insuficiencia cardiaca (24,9%). El 81,5% eran hipertensos, 50,3% diabéticos, 65,9% dislipémicos, fumadores 22,1%, exfumadores 19,2%, el 30,1% enfermos renales crónicos, y el 14,5% EPOC. Tras el alta hospitalaria, un 63,4% mantuvo solo el anticoagulante oral, mientras que el 15,1% recibió doble terapia con ácido acetilsalicílico, el 7% doble terapia con clopidogrel, y el 14,5% con triple terapia. Durante el año posterior, fueron exitus el 17,5%, hubo un 23,6% de reingresos, un 15,2% anemia significativa, y de ellos solo un 7,5% fueron estudiados con pruebas endoscópicas. Se objetivó un 10% de eventos hemorrágicos en los pacientes en tratamiento con acenocumarol vs 6-7% con ACODs, sin demostrar significación estadística.

Conclusiones: En nuestra población se ha descrito una frecuente presencia de hemorragias digestivas o anemizaciones inadvertidas, explicable por el perfil clínico de estos pacientes, más comorbidos y con más factores de riesgo hemorrágico que la población general. No se ha identificado diferencias estadísticamente significativas a favor de ningún tipo de anticoagulante. Cabe destacar que la gran mayoría de anemizaciones fueron subclínicas y no fueron estudiadas.