



5008-11 - VALORACIÓN DE COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS Y TROMBOEMBÓLICAS EN PACIENTES ANCIANOS EN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES ORALES DE ACCIÓN DIRECTA: ¿HAY MOTIVOS PARA EL MIEDO?

Silvia Prieto González¹, David Alonso Rodríguez¹, Estefanía Tobal Vicente², Naiara Cubelos Fernández³, Francisco José González García⁴, Carlos Minguito Carazo¹, Carmen Palacios Echevarren¹, Paula Menéndez Suárez¹, Javier Borrego Rodríguez¹, Samuel del Castillo García¹, Rubén Bergel García¹, Enrique Sánchez Muñoz¹, Miguel Ángel Prieto Díaz⁵ y Felipe Fernández Vázquez¹

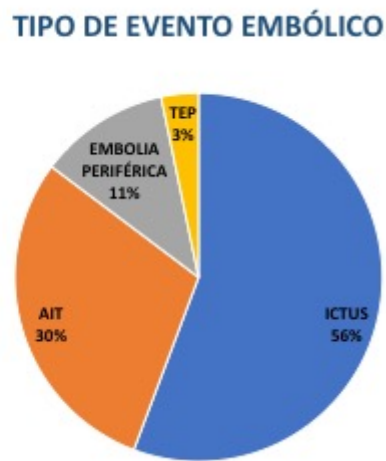
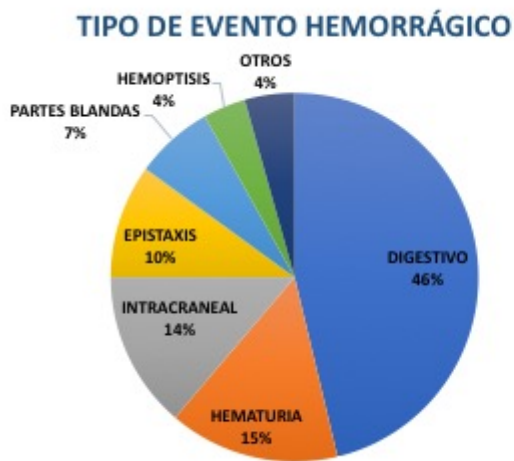
¹Complejo Asistencial Universitario de León. ²Centro de Salud La Condesa, León. ³Centro de Salud José Aguado, León. ⁴Centro de Salud Dobra, Torrelavega (Cantabria). ⁵Centro de Salud Vallobín-La Florida, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: Los anticoagulantes de acción directa (ACOD) son ampliamente utilizados en la práctica clínica habitual. Sin embargo, la experiencia en poblaciones ancianas es limitada, especialmente por miedo a sus efectos adversos. El objetivo de este estudio es valorar las complicaciones hemorrágicas y tromboembólicas en pacientes añosos en tratamiento con ACOD.

Métodos: Se trata de un estudio unicéntrico, retrospectivo, que analiza diferentes variables clínicas de pacientes mayores de 80 años con prescripción de ACOD en la Comunidad de León entre 2013 y 2018. Se definen como eventos adversos los casos de hemorragia y/o tromboembolia que requieren visita a Urgencias y/o ingreso hospitalario por dicha causa.

Resultados: Se analizan 1.056 pacientes con una edad media de $88,1 \pm 6,5$ años. Todos toman ACOD, mayoritariamente la dosis baja (65,1%) y presentan un CHA2DS2-VASC medio de $4,6 \pm 1,3$ puntos. Se registran un total de 221 eventos adversos (20,9% de la cohorte), de estos 160 hemorrágicos (15,2%), con predominio de sangrados digestivos; y 61 tromboembólicos (5,8%), como se desglosa en la figura. Se objetiva que los varones presentan más eventos adversos que las mujeres (23,2% frente a 15,9%, $p < 0,01$). También presentan mayor número de eventos los pacientes con antecedentes de neoplasia (25,1% frente 18,1%, $p < 0,05$) y embolismo periférico previo (45,5% frente 19,0%, $p < 0,05$). Es interesante resaltar que no se encontraron diferencias significativas en cuanto a eventos adversos según el tipo de ACOD utilizado.



Conclusiones: A pesar de ser una cohorte con un CHA2DS2-VASC elevado, solo un bajo porcentaje de la muestra presenta eventos tromboembólicos. Respecto al sangrado, destaca la etiología gastrointestinal sobre la intracraneal. Se encuentra asociación entre eventos adversos y el sexo masculino, neoplasia o embolia previa, con lo que en este perfil de pacientes, sería interesante una buena optimización de la anticoagulación. No se detectaron, sin embargo, diferencias en función del tipo de ACOD empleado. Son necesarios estudios acerca de la correcta posología de ACOD en ancianos, pues es un terreno con poca evidencia, pero gran futuro por delante.