Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 178

Revista Española de Cardiología

5003-3. REGISTRO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO ACERCA DEL MANEJO PERIOPERATORIO Y PERIPROCEDIMIENTO DE LOS FÁRMACOS ANTITROMBÓTICOS EN EL "MUNDO REAL"

David Vivas Balcones[1], Raquel Ferrandis[2], María Asunción Esteve Pastor[3], María Anguita Gámez[1], Jesús Igualada[2], Marisol Echeverri[2], Manuel Anguita Sánchez[4], Beatriz Nozal-Mateo[5], Isabel Egocheaga[6], Elena Figuero[7], Nuria Bouzo[8], Teresa Lozano[9], Carlos Álvarez Ortega[10], Javier Torres Llergo[11] y Francisco Marín Ortuño[3]

[1]Instituto Cardiovascular. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, [2]Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, [3]Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Universidad de Murcia, IMIB-Arrixaca, CIBERCV, [4]Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, [5]Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, [6]Medicina de Familia. Centro de Salud Isla de Oza, Madrid, [7]Facultad de Odontología. Universidad Complutense, Madrid, [8]Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, [9]Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario Doctor Balmis, Alicante, [10]Servicio de Cardiología. Hospital Universitario La Paz, Madrid y [11]Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años ha aumentado el número de pacientes tratados con fármacos antitrombóticos (anticoagulantes y/o antiagregantes). Dado que en su mayoría se trata de un tratamiento crónico, muchos requieren a lo largo de su vida la realización de un procedimiento quirúrgico o intervencionista que pueda precisar su interrupción. Aunque se han publicado recientemente documentos de consenso con recomendaciones prácticas para el manejo perioperatorio/periprocedimiento de los fármacos antitrombóticos, se desconoce su impacto e implementación en el “mundo real”. El objetivo de este estudio fue analizar el manejo de los fármacos antitrombóticos en una población de pacientes que van a ser sometidos a una cirugía/procedimiento, así como evaluar la implicación que tiene su retirada o mantenimiento en la incidencia de eventos adversos cardiovasculares y/o hemorrágicos.

Métodos: Se presenta un estudio observacional prospectivo, multicéntrico y multiespecialidad, con seguimiento clínico, de pacientes en tratamiento antitrombótico que precisen cualquier tipo de intervención. El objetivo principal fue la incidencia de eventos adversos (isquémicos y hemorrágicos) a 30 días en función del manejo peri-intervención de los fármacos antitrombóticos.

Resultados: Se incluyeron un total de 1.253 pacientes (59,1% varones, edad media: 71,8 + 11,0). El 47,6% se encontraban anticoagulados (la mayoría por fibrilación auricular; CHADS-VAS$_C$: 3,7 + 1,6) y el 49,5% antiagregados, con mayor frecuencia por cardiopatía isquémica (tabla). El 60,0% tenían un riesgo isquémico bajo, y el 49,0% un riesgo hemorrágico de la intervención bajo. El manejo periprocedimiento según las recomendaciones actuales fue idóneo únicamente en el 51,0% de los casos. Aunque la incidencia de eventos adversos fue baja, los pacientes con manejo inadecuado de los fármacos antitrombóticos periprocedimiento presentaron significativamente mayor incidencia de eventos adversos isquémicos y hemorrágicos (fig.).

Variable	N (%)

Sexo masculino	740 (59,1%)
Hipertensión arterial	884 (70,6%)
Diabetes mellitus	436 (34,8%)
Tabaquismo activo	194 (15,5%)
Hipercolesterolemia	754 (60,2%)
Ictus	197 (15,7%)
Cardiopatía isquémica	375 (29,9%)
Embolia de pulmón	43 (3,4%)
Trombosis venosa profunda	69 (5,5%)
Enfermedad arterial periférica	191 (15,2%)
Insuficiencia cardiaca	250 (20,0%)
Enfermedad renal crónica	206 (16,4%)
Cáncer	228 (18,2%)
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	165 (13,2%)
Hepatopatía	54 (4,3%)
Enolismo	76 (6,1%)
Trombofilia	21 (1,7%)
Anemia	173 (13,8%)

Sangrado previo	83 (6,6%)

Conclusiones: A pesar de las recomendaciones actuales acerca del manejo perioperatorio/periprocedimiento de fármacos antitrombóticos, su implementación en el “mundo real” continúa siendo baja. Un manejo inadecuado se asocia a un aumento de la incidencia de eventos adversos, tanto isquémicos como hemorrágicos.