



4009-6. ANÁLISIS DEL MANEJO PERIPROCEDIMIENTO DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE DEL REGISTRO OBSERVACIONAL MULTICÉNTRICO PROSPECTIVO REQXAA

María Asunción Esteve Pastor¹, David Vivas Balcones², Raquel Ferrandis³, María Anguita Gámez², Jesús Igualada³, Marisol Echeverri³, Manuel Anguita Sánchez⁴, Beatriz Nozal-Mateo⁵, Isabel Egocheaga⁶, Elena Figuero⁷, Nuria Bouzo⁸, Teresa Lozano⁹, Carlos Álvarez Ortega¹⁰, Javier Torres Llergo¹¹ y Francisco Marín Ortuño¹²

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

Resumen

Introducción y objetivos: El manejo de los pacientes con tratamiento antitrombótico que van a ser sometidos a una intervención puede derivar en complicaciones potencialmente graves para los pacientes. En 2018 se realizó un documento de consenso para abordar el manejo antitrombótico en los diferentes procedimientos invasivos. Sin embargo, la aplicación de dichas recomendaciones no ha sido analizada. El objetivo fue analizar la adherencia a las recomendaciones del documento en la práctica clínica diaria de los pacientes bajo tratamiento anticoagulante y su relación con la incidencia de eventos adversos.

Métodos: El estudio REQxAA es un registro 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 a 30 días en función del manejo antitrombótico periintervención. En este subanálisis, vamos a analizar aquellos pacientes bajo tratamiento anticoagulante.

Resultados: Se incluyeron un total de 1.253 pacientes. De ellos, 597 (47,6%) estaban bajo tratamiento anticoagulante, con una edad media $73,4 \pm 24,6$ años y CHA₂DS₂-VASc $3,7 \pm 1,6$. La principal indicación del tratamiento anticoagulante fue la presencia de fibrilación auricular en 512 (86,2%) pacientes. En cuanto al tratamiento anticoagulante, 247 (41,4%) estaba bajo tratamiento con antivitamina K, 322 (53,9%) con ACODs [43 (7,2%) en tratamiento con dabigatrán, 65 (10,9%) con rivaroxabán, 142 (23,8%) con apixabán y 72 (12,1%) con edoxabán] y 18 (3,1%) con heparina a dosis terapéuticas. Según las recomendaciones del documento, 311 (52,8%) de los pacientes no realizaban un manejo correcto de la anticoagulación periprocedimiento. 74 (14,1%) pacientes presentó algún tipo de evento mayor o menor. Los pacientes que habían presentado un manejo incorrecto de la anticoagulación periprocedimiento, presentaban un riesgo elevado de sufrir cualquier tipo de evento a 30 días (RR 1,94, IC95% 1,22-3,11; p = 0,005) (tabla).

Adecuación del manejo de la terapia anticoagulante periprocedimiento

		Correcto (n = 236)	Incorrecto (n = 287)	p
Cualquier evento adverso a los 30 días	No	214 (40,9%)	235 (44,9%)	0,003
	Sí	22 (4,2%)	52 (9,9%)	

Conclusiones: En el registro en la vida real REQXAA se puede observar como el 53% de los pacientes anticoagulados presenta un mal manejo de la terapia anticoagulante periprocedimiento. Aquellos pacientes con una incorrecta suspensión/reintroducción de la terapia anticoagulante, presentaron el doble de riesgo de sufrir cualquier evento adverso a 30 días de seguimiento.