



6054-651. RANGO TERAPÉUTICO DE ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA: CONCIENCIACIÓN POR PARTE DE ENFERMERÍA

Beatriz González Fernández, Roser Cabanes Sarmiento, Margarita Rodríguez Vaca, Alba Ros Corchado, Nuria Benito Díaz, Josep Lupón Rosés, Marta de Antonio Ferrer y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La terapia de anticoagulación (TAO) con antagonistas de la vitamina K, como la warfarina o el acenocumarol, son el tratamiento estándar para la profilaxis del ictus en pacientes con fibrilación auricular y en pacientes portadores de prótesis valvulares. Dichos pacientes son habituales en las Unidades de Insuficiencia Cardíaca (IC), donde enfermería tiene un rol muy importante. La evolución del paciente depende del adecuado manejo de dicho tratamiento, que incluye una monitorización regular y ajuste de dosis del mismo. Actualmente, estos controles y el ajuste de la dosis de la TAO se realizan por los médicos de Atención Primaria.

Objetivos: Conocer el tiempo en rango terapéutico (TRT) en pacientes en seguimiento en una Unidad multidisciplinar de IC.

Métodos: El TRT directo y el porcentaje de días en RT (método Rosendaal) fueron calculados utilizando una página web específica, basada en las 4-6 últimas determinaciones de INR (international normalized ratio) (mediana $5,2 \pm 0,6$) y teniendo en cuenta el RT diana indicado.

Resultados: Desde el 3 de octubre al 31 de diciembre del 2014, fueron evaluados 94 pacientes (edad $73,1 \pm 9,4$ años, 75,5% hombres). Doce pacientes eran portadores de prótesis valvulares. El INR prescrito fue de 2-3 en el 95% de los pacientes. La media de TRT fue $64,3\% \pm 22,4$ y la media de días en RT fue de $61,2\% \pm 27,2$. Sólo el 43,6% de los pacientes tuvo un TRT directo $\geq 70\%$. Este porcentaje fue de 74,5% para un TRT $\geq 50\%$. La proporción de pacientes con un porcentaje de días en RT $\geq 70\%$ y $\geq 50\%$ fue de 42,6% y 66% respectivamente. Como los ajustes del TAO son realizados principalmente en Atención Primaria, cuando fue necesario se les envió un informe a los médicos de familia para intentar mejorar el TRT.

Conclusiones: Un número importante de pacientes en TAO en una Unidad de IC del “mundo real” está lejos de un óptimo TRT, a pesar que la media de TRT fue similar a lo observado en estudios aleatorizados de TAO. Las enfermeras en las Unidades de IC pueden realizar una monitorización adicional del INR y con ello ayudar a los pacientes y a los médicos de Atención Primaria a estar alerta de la situación real de anticoagulación y mejorar el TRT con controles más estrechos.