



6012-6. PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE DOSIS DE TERAPIA ANTICOAGULANTE ORAL EN PACIENTES CON INDICACIÓN DE DISPOSITIVOS DE ESTIMULACIÓN CARDIACA. RESULTADOS TRAS DOS AÑOS DE EXPERIENCIA

Julio J. Ferrer Hita, Aníbal Rodríguez González, Antonio Lara Padrón, Francisco Bosa Ojeda, Francisco Marrero Rodríguez, Patricia Machado Machado, Luz Marina Pérez Hernández y José María Raya Sánchez del Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Objetivos: La indicación de dispositivos de estimulación cardiaca (DEC) en pacientes con terapia anticoagulante oral (TAO) es cada vez más frecuente. En pacientes con riesgo moderado-alto de trombosis que necesitan DEC se propone, como alternativa a otras opciones terapéuticas, el mantenimiento de la TAO con reducción de dosis como estrategia para mantener una adecuada prevención antitrombótica con una menor incidencia de complicaciones hemorrágicas. Nuestro objetivo fue analizar nuestros resultados tras dos años de experiencia de un programa de reducción de la TAO en pacientes con indicación de DEC.

Métodos: Análisis prospectivo de 54 pacientes que requirieron DEC a lo largo de los últimos dos años y tenían TAO previa. Analizamos las características basales, tratamiento de los pacientes y la indicación de la TAO. Se analizó el tipo de procedimiento (implante o recambio) y el tipo de DEC. Se analizó el riesgo hemorrágico y trombótico de cada paciente. Se ajustó las dosis de TAO para un INR el día de la intervención entre 1,5 y 2 en pacientes de bajo riesgo trombótico y aproximadamente 2 en caso de alto riesgo. Se analizó la tasa de complicaciones hemorrágicas y trombóticas empleando el test exacto de Fischer para las variables cualitativas y la U de Mann-Whitney para las cuantitativas.

Resultados: Un 33% de los procedimientos fueron recambio de DEC (17 marcapasos y 1 desfibrilador, todos sin precisar ingreso) y un 67% implantes (29 marcapasos, 4 desfibriladores y 3 resincronizadores). El 15% de los pacientes presentó un riesgo hemorrágico alto, el 36% un riesgo trombótico bajo y el 64% un riesgo trombótico medio-alto. La indicación más frecuente de TAO fue la fibrilación auricular (59%). El INR medio en el día de la intervención fue de $1,76 \pm 0,38$. Periprocedimiento, 6 pacientes (11%) presentaron complicaciones (5 hematomas ligeros o moderados -9%- y una complicación trombótica leve -2%-). Solo dos de ellas (3,7%) persistían levemente a los 45 días. Las variables asociadas a una mayor tasa de complicaciones se muestran en la tabla.



Conclusiones: El mantenimiento de la TAO con reducción de dosis en pacientes con indicación de DEC es un método seguro con una baja tasa de complicaciones con la ventaja de no requerir ingreso previo en muchos casos. Los subgrupos de pacientes descritos con mayor riesgo requieren una monitorización más estrecha.