



6030-391. SEGURIDAD DEL CATETERISMO DIAGNÓSTICO AMBULATORIO BAJO TRATAMIENTO CON NUEVOS ANTICOAGULANTES

Antonio Gutiérrez Díez, Teresa María Iglesias Mier, Juan Gabriel Córdoba Soriano, María Isabel Barrionuevo Sánchez, Arsenio Gallardo López, Driss Melehi El Assali, Gonzalo Gallego Sánchez y Jesús María Jiménez Mazuecos del Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

Resumen

Introducción y objetivos: La seguridad del cateterismo diagnóstico mediante acceso radial bajo tratamiento con acenocumarol (ACO) ya ha sido demostrada anteriormente. Sin embargo no existen estudios que aborden este aspecto en relación con el tratamiento con los nuevos anticoagulantes orales (NACO): apixabán, rivaroxabán y dabigatrán.

Métodos: Estudio observacional de seguimiento de 96 pacientes a los que se realizó un cateterismo diagnóstico ambulatorio mediante acceso radial, divididos en 3 grupos (32 pacientes) según la toma de ACO, NACO o sin tratamiento anticoagulante, emparejados según fecha de realización. En ningún caso se suspendió el tratamiento anticoagulante antes del procedimiento. En los pacientes en tratamiento ACO e INR 2 y en pacientes NACO con última toma perdida se pautó dosis de 2.500-5.000 UI de heparina sódica previa al procedimiento. En todos los procedimientos se utilizaron introductores arteriales hidrofílicos de 5F. Se recogieron datos demográficos, factores de riesgo cardiovascular, datos del procedimiento y las posibles complicaciones posprocedimiento clínicas y de acceso vascular, tanto al alta como al mes.

Resultados: Se encontraron diferencias significativas con mayor proporción de dislipemia en paciente en tratamiento con ACO que en pacientes con NACO (65 frente a 37%; $p = 0,02$) y una mayor proporción de varones en los pacientes con NACO en relación a ACO (78 frente a 47%; $p = 0,01$). También se vio mayor edad media en pacientes bajo tratamiento con NACO en comparación con el grupo sin anticoagulación oral (71,97; DE 7,3 frente a 63,28; DE 11,5; $p = 0,001$), similar a la objetivada con los pacientes bajo tratamiento con ACO. En el resto de variables clínicas, demográficas y factores de riesgo no se objetivaron diferencias. En 4 pacientes se produjo oclusión de la arteria radial (2 en el grupo ACO y 2 en el grupo sin anticoagulación) y 1 episodio de sangrado arterial, resuelto con compresión mecánica, en el grupo NACO. No se encontraron diferencias significativas entre los 3 grupos en relación a la aparición de las complicaciones vasculares ni a la necesidad de contacto médico posterior.

Conclusiones: La realización de cateterismos diagnósticos ambulatorios por vía radial sin supresión del tratamiento con NACO es segura y no presenta mayor número de complicaciones en relación a los pacientes tratados con acenocumarol o sin tratamiento anticoagulante.