



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 107 - LA ANTICOAGULACIÓN DISMINUYE LA PROBABILIDAD DE ALTA SEGURA DESDE URGENCIAS Y AUMENTA EL REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL

L. González-González<sup>1</sup>, I. Iborra<sup>1</sup>, M. Fortuny<sup>1</sup>, A. Calm<sup>1</sup>, F. Cañete<sup>1,2</sup>, M. Calafat<sup>1,2</sup>, M. Mañosa<sup>1,2</sup> y E. Domènech<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>2</sup>CIBEREHD.

### Resumen

**Introducción:** La hemorragia digestiva baja (HDB) es frecuente en pacientes de edad avanzada y/o que están bajo tratamiento anticoagulante. No está bien establecido el impacto de la anticoagulación y su manejo óptimo durante el episodio hemorrágico.

**Objetivos:** Describir el manejo y el impacto de la anticoagulación en la evolución de los pacientes con HDB.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de todos los episodios de HDB ingresados en un periodo de 5 años en un hospital de tercer nivel.

**Resultados:** De 398 episodios, el 26% estaban bajo tratamiento anticoagulante (71% con dicumarínicos y 14% con anticoagulantes directos -ACOD-). Los episodios de HDB se presentaron a una mayor edad (77 vs. 74;  $p = 0,032$ ) e índice de Charlson (9 vs. 6;  $p < 0,001$ ) en los pacientes anticoagulados. En el 16% se suspendió la anticoagulación a su llegada; reiniciándose en una mediana de 5 días (1-40). Al alta, se modificó la anticoagulación en el 4%, suspendiéndose (53%), cambiando un dicumarínico por un ACOD (18%) o cambiando la dosis/tipo de ACOD (29%). Los anticoagulados presentaron una concentración de hemoglobina (Hb) a su llegada (10,5 vs. 11,6 g/dl;  $p < 0,001$ ) y una Hb mínima durante el ingreso (9 vs. 9,9;  $p = 0,001$ ) significativamente menores, así como una necesidad de transfusión de hemoderivados (55 vs. 37%;  $p = 0,001$ ), tratamiento endoscópico (10 vs. 4%;  $p = 0,043$ ), reingreso por HDB (13 vs. 5%;  $p = 0,009$ ) y tasa de hemorragia en otros territorios (17 vs. 5%;  $p < 0,001$ ) significativamente mayores. Contrariamente, la inestabilidad hemodinámica en urgencias, la realización de colonoscopia (62 vs. 61%;  $p = 0,96$ ), la recidiva de la HDB o el *exitus* durante el ingreso fueron similares en los dos grupos. De los pacientes bajo dicumarínicos, el 39% presentaron un INR  $> 3$  a su llegada a urgencias, asociándose a una menor Hb a la llegada y una mayor necesidad transfusional en comparación con los que tenían un INR en rango terapéutico.

**Conclusiones:** La anticoagulación se asocia a una mayor necesidad transfusional, de tratamiento endoscópico y reingreso por HDB, siendo más marcado en caso de sobredosificación de dicumarínicos.