



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1639 - ¿CONOCEMOS A NUESTROS PACIENTES CON DOBLE ANTIAGREGACIÓN-ANTICOAGULACIÓN?

Á. Pérez Martín^a, M.J. Agüeros Fernández^b, J.I. Gutiérrez Revilla^c, L.J. Ruiz Guerrero^d, L. Ruiz Pastor^d, J.R. López Lanza^e, A. Avellaneda Fernández^f, C. Huidobro Dosal^g, A. Nofan Maayah^g y J. Bustamante Odriozola^h

^aMédico de Familia; ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander.

^bMédico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. ^cFarmacéutico. Gerencia Atención Primaria.

Santander. ^dCardiólogo. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. ^eMédico de Familia. Centro de

Salud Alisal. Santander. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Los Cármes. Madrid. ^gMédico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Santander.

Resumen

Objetivos: Estudiar las características de los pacientes a los que se les administra conjuntamente dos fármacos antiagregantes o anticoagulantes.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal, realizado en todos los pacientes a los que se les ha prescrito doble agregación-anticoagulación hasta mayo de 2016, atendidos en un centro de salud de Atención Primaria (Isabel II) de Santander, que da cobertura sanitaria a una población de 19.980 habitantes. Se revisaron las historias informatizadas de atención primaria y del hospital de referencia. Se utilizó la media y desviación estándar para variables cuantitativas y porcentajes para cualitativas.

Resultados: Se revisaron 20 sujetos. La edad media fue de 73,5 años (DE \pm 8,3) con predominio masculino (65%); los principios activos más utilizados fueron ácido acetilsalicílico (47,5%), acenocumarol (35%), apixaban (7,5%), dabigatrán (5%), rivaroxaban (2,5%) y clopidogrel (2,5%); el tiempo medio de administración fue de 7,05 años (DE \pm 5,4). Las causas de prescripción principales fueron fibrilación auricular (35,9%), enfermedad coronaria (28,2%), accidente cerebrovascular (12,8%), síndrome antifosfolípido (10,3%), ataque isquémico transitorio (5,1%) y trombosis venosa profunda (5,1%). Las especialidades más prescriptoras fueron cardiología (61,3%), neurología (25,8%), cardiovascular (6,5%) y medicina interna (3,2%).

Conclusiones: El perfil típico es el de un varón de aproximadamente 70 años, con prescripción de ácido acetilsalicílico y acenocumarol debido a fibrilación auricular y enfermedad coronaria. Cardiología es la especialidad más prescriptora.

Palabras clave: Anticoagulación. Antiagregación. Fármaco.