



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2507 - Análisis del histórico de INR en el mal control de los pacientes anticoagulados en una cohorte de pacientes de atención primaria

L. Bernárdez McCudden^a, S. Cinza Sanjurjo^a, L. Romero Iglesias^b, A. Sánchez Corredoira^c, M.G. García López^c, E. Gestal Pereira^d, C. Lires Rodríguez^a, J.M. Fernández García^a, A. García Rechou^d y P. de Blas Abad^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. Xerencia de Xestión Integrada. Santiago de Compostela.

^bMédico Interno Residente de Familia. Centro de Salud Noia. Xerencia de Xestión Integrada. Santiago de

Compostela. ^cMédico Residente de 2º año. Centro de Salud Noia. Xerencia de Xestión Integrada. Santiago de

Compostela. ^dEnfermero. Centro de Salud Porto do Son. Xerencia de Xestión Integrada. Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: Conocer las variables que influyen en el TRT, y de forma especial la tendencia temporal en los pacientes con insuficiente TRT.

Metodología: Se plantea un estudio longitudinal a partir de una muestra no seleccionada de todos los pacientes atendidos en un Centro de Salud rural a lo largo de 3 años. Se seleccionaron pacientes, que recibieran anticoagulación con antivitamina K al menos durante 6 meses, por una FA no valvular obteniendo una muestra final fue de 130 pacientes.

Resultados: El 53,1% eran varones, con una edad media de $77,0 \pm 1,5$ años. La prevalencia de HTA y de DM fue del 90% y del 33,8% respectivamente, y el 11,5% y 14,9% había presentado una insuficiencia cardíaca o un ACV. El número medio de fármacos consumidos por los pacientes fue de $7,6 \pm 0,6$. La prevalencia del insuficiente control del TRT, calculado por Rosendaal, fue del 60,2% en 2011, 54,2% en 2010 y 43,4% en 2012. Analizando el comportamiento del TRT en pacientes con insuficiente control en el primer trimestre de seguimiento, se observó que se mantendría bajo en los años siguientes (69,7% vs 55%, $p = 0,0005$, en 2011), (71,9% vs 59,3%, $p = 0,0015$, en 2012) y (74,7% vs 60,0%, $p < 0,0005$, en 2013).

Conclusiones: Nuestro estudio muestra que los pacientes con mal control en el INR presentan una tendencia temporal a no alcanzar el objetivo terapéutico, por lo que planteamos la necesidad de tomar precozmente decisiones clínicas en los pacientes anticoagulados dadas las consecuencias pronósticas de la fibrilación auricular.