



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2808 - EVALUACIÓN DE LAS DIFERENCIAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS ENTRE LOS PACIENTES CON ACOD Y AVK DESPUÉS DE UN AÑO DE SEGUIMIENTO, EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE GALICIA. ESTUDIO ANFAGAL+

L. Romero Iglesias^a, C. Lires Rodríguez^b, C. Piñeiro Díaz^c, M.C. Pastor Gonzalo^d, A. Soto-Jove Bernaldo de Quirós^b, A. González Domínguez^e, C.R. Baltar Domínguez^f, C. Romero García^g, D. Rey Aldana^h y S. Cinza Sanjurjo^b

^aMédico Interno Residente de Familia. Centro de Salud Noia. Santiago de Compostela. ^bMédico de Familia. Centro de Salud. Porto do Son. Santiago de Compostela. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Narón. Ferrol. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Betanzos. A Coruña. Santiago de Compostela. ^eMédico de Familia. Centro de Salud. Quiroga. Lugo. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Melide. Santiago de Compostela. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Sanxenxo. Pontevedra. ^hMédico de Familia. Centro de Salud A Estrada. Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: Conocer cuáles son las diferencias clínico-epidemiológicas entre los pacientes que mantenemos el AVK y los que cambiamos a ACOD en el estudio ANFAGAL, un año después.

Metodología: El estudio ANFAGAL +, corresponde al segundo análisis transversal (437 pacientes) realizado una año después sobre la muestra original del estudio ANFAGAL (510 pacientes). Se registraron los cambios de tratamiento anticoagulante a lo largo del año y además la presencia de nuevos eventos isquémicos y hemorrágicos.

Resultados: Se incluyeron 437 pacientes, de los cuales 401 (93,3%) mantuvieron su AVK y 29 (6,7%) se cambiaron a ACOD. El 40,1% de los pacientes presentaron un TRT por Rosendaal < 65%. En todas las variables analizadas no se observaron diferencias estadísticamente significativas, salvo el antecedente de enfermedad cerebro-vascular (31% vs 15,5%, $p = 0,029$), y la presencia de nuevos eventos isquémicos (20,7% vs 3,5%, $p < 0,0001$) y hemorrágicos (100% vs 1,9%, $p < 0,0001$).

Conclusiones: A pesar de que el 40% de los pacientes con AVK tienen mal control, la implantación de ACOD es muy baja en Galicia. Se emplean fundamentalmente en pacientes de alto riesgo, lo que nos hace suponer que los facultativos están concienciados de su mayor seguridad.