Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):182

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/33 - MAL CONTROL CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE VITAMINA K DEPENDIENTE, ¿CAMBIAMOS YA?

M. Guasch Villanueva[1], H. Fernández Molinero[1], E. Bravo Lara[2], E. Zaballos Castellví[3], G. Flores Mateo[4], J. del Marco Pérez[1], A. Leon Estella[1], J. Muñoz Gómez[5], M. Serrano Grande[6] y M. Lambea Llop[7]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud CAP Torredembarra. Tarragona. [2]Médico de Familia. CAP Vilaseca. Tarragona. [3]Médico de Familia. Centro de Salud CAP Calafell. Tarragona. [4]Técnico de Salud. Unidad de Análisis y Calidad. Xarxa sanitaria i Social Santa Tecla. Tarragona. [5]Médico de Familia. ABS Torredembarra. Tarragona. [6]Enfermera. Centro de Salud CAP Torredembarra. Tarragona. [7]Enfermera. Referente unidad tratamiento anticoagulante oral (TAO). Centro de Salud CAP Torredembarra. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Valorar que pacientes en tratamiento anticoagulante oral (TAO) vitamina K dependiente están mal controlados en últimos 6 meses, y así poder determinar que pacientes podrían beneficiarse de los nuevos anticoagulante orales (NACO) de acción directa.

Metodología: Estudio descriptivo transversal en área Semiurbana. Se registraron los valores de la razón internacional normalizada (INR) durante los últimos 6 meses en pacientes en TAO vitamina K dependiente, analizando según Tiempo rango terapéutico (TRT) método Rosendaal, porcentaje de tiempo que están dentro rango 2-3, asumiendo una progresión lineal entre valores INR consecutivos y calculando el INR específico para cada día. Considerando mal control: porcentajes inferiores a 65%. Quedan excluidos pacientes con inicio TAO en dicho periodo, también aquellos que en este periodo hubiera tenido que suspender el TAO, y pacientes con Fibrilación auricular valvular que contraindicaría cambio a NACO.

Resultados: De 912 determinaciones INR en últimos 6 meses en pacientes con diagnóstico FA no valvular, de un total de 166 pacientes. En 24 pacientes se han cometido errores en registro de datos a nivel programa TAO, 8 no se controlan de forma continuada en nuestro centro de asistencia primaria. 76 paciente tienen un buen control terapéutico. 58 pacientes presentan valores TRT método Rosendaal inferior a 65%. De los 58 pacientes mal controlados, 30 son mujeres y 28 hombres. Edades comprendidas entre 64 y 97 años. Peor control en mayores de 80 años. Hay 13 pacientes que solo se registra en una o dos ocasiones en últimos 6 meses un buen control INR.

Conclusiones: Casi un 35% de pacientes con FA no valvular en TAO están mal controlados y un 8% nunca se han controlado en últimos 6 meses. Los ensayos clínicos que existen en la actualidad demuestran que se puede usar NACO, al menos los antagonistas factor Xa en pacientes con FA que no tengan prótesis mecánicas ni estenosis mitral significativa, aunque tengan otras lesiones valvulares sean o no significativas. En pacientes mal controlados se debe realizar un cambio de tratamiento a NACO.

Palabras clave: TAO. INR. NACO.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.