

**XIX ENCUENTRO DE JÓVENES INVESTIGADORES DE LA UNL
14 Y 15 DE OCTUBRE DE 2015, SANTA FE**

“TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES ORALES: ANÁLISIS DEL GRADO DE CONTROL DE LOS PACIENTES Y FACTORES ASOCIADOS”

Narváez, Dana^{1*}

¹*Estudiante de Medicina (FCM - UNL)*

**narvaezdanap@gmail.com*

Palabras claves: anticoagulantes orales, control, Razón normalizada internacional, complicaciones, rango terapéutico, hemorragias

Área temática: Ciencias de la Salud

Sub-área: Medicina

Grupo: X

INTRODUCCIÓN

Los anticoagulantes orales (ACO) antagonistas de la vitamina K son fármacos utilizados desde hace más de 60 años para prevenir la enfermedad tromboembólica.

Su efecto farmacológico consiste en el bloqueo de la síntesis de los factores de coagulación vitamina K dependientes al interferir en la carboxilación gamma.

El seguimiento de los ACO requiere un control periódico del tiempo de protrombina expresado como “razón normalizada internacional” (RIN) ya que existe una fuerte relación entre el tiempo que los pacientes están en rango y la aparición de un efecto adverso.

El método de medida recomendado para estimar el tiempo que un paciente está dentro del rango es el Tiempo En Rango Terapéutico (TRT) calculado mediante el método de interpolación lineal de Rosendaal.

Actualmente en nuestro país no se dispone de estudios locales que describan las indicaciones, el grado de control y las complicaciones de los pacientes bajo tratamiento anticoagulante oral, así como el nivel de cobertura del seguimiento de dicha terapia y el grado de conocimiento de los pacientes sobre el tema.

Conocer la proporción de pacientes con un bajo grado de control en nuestro medio es importante para establecer medidas de mejora si fuera necesario.

OBJETIVOS

Analizar la prevalencia de pacientes con inadecuado control de la anticoagulación con antagonistas de la vitamina K en el Servicio de Hematología del Hospital Iturraspe de Santa Fe e identificar los factores que podrían influir o actuar como determinantes en dicho mal control.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio retrospectivo observacional y analítico de una cohorte de 244 pacientes anticoagulados con antagonistas de vitamina K entre Junio de 2014 a Junio de 2015. Se calculó el Tiempo en Rango Terapéutico por el método de Rosendaal y método Directo, considerando como control óptimo un TRT de Rosendaal >65%. Se indagaron factores influyentes a mal control mediante la realización de una encuesta oral a una muestra de 52 pacientes.

RESULTADOS

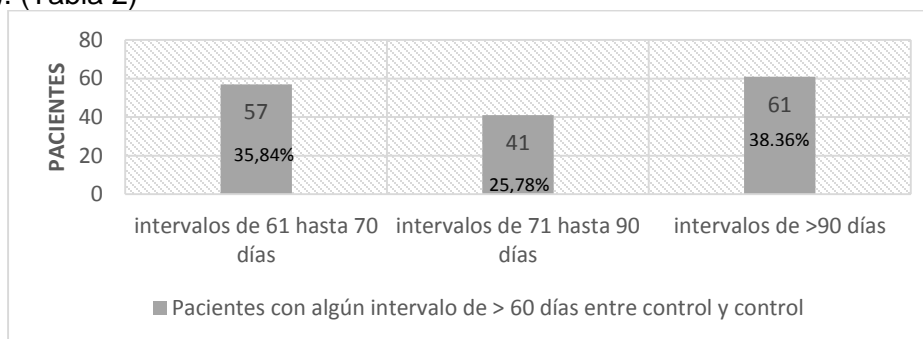
La edad media de la población estudiada fue de 61,33 (DE =13,71) años. El 55,3 % fueron hombres. La indicación de anticoagulación fue Fibrilación Auricular (FA) en el 46,9% y Reemplazo valvular (RV) en el 19,9%. (tabla1).

		n (pacientes)	%
Edad	<75 años	202	83,1
	>75 años	41	16,9
Sexo	F	109	44,7
	M	135	55,3
Indicación de TAO	Fibrilación Auricular	113	46,9
	Reemplazo valvular	48	19,9
	ACV	23	9,5
	TVP	19	7,9
	TEP	10	4,1
	Trombofilia	10	4,1
	HTP	4	1,7
	Fistula AV	2	0,8
	Trombo intracavitario	3	1,2
	Otros	9	3,7
Lugar de procedencia	Santa Fe	144	59,0
	Santo Tomé	17	7,0
	Recreo	3	1,2
	Rincón	7	2,9
	Otros	48	19,7
Anticoagulante	Acenocumarol	237	97,13
	Warfarina	7	2,87
Tiempo de tratamiento	1 a 3 años	132	54,5
	3 a 5 años	26	10,7
	5 a 10 años	41	16,9
	10 a 15 años	21	8,7
	> de 15 años	22	9,1

(Tabla 1). Características clínico epidemiológicas de la población

El total de determinaciones analizadas fue de 1979, donde sólo el 43,25% estaba en rango. El promedio de tiempo de duración del tratamiento fue de 5,53 años (DE=5,49).

Los pacientes con por lo menos un intervalo entre control y control mayor a 60 días (considerados como pacientes con pobre seguimiento clínico o mala adherencia) son 159 (65,16%). (Tabla 2)

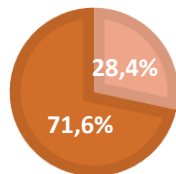


(Tabla 2). Pacientes con algún intervalo intercontrol mayor a 60 días, divididos en tres segmentos.

Por método de Rosendaal, el TRT medio de la población fue de 52,56% del tiempo. Los pacientes con adecuado control de anticoagulación (TRT según Rosendaal > 65%) son el 28,40% de los pacientes. Un 42,40% de los pacientes presentan un TRT < a 50%. (ver tabla 3 y 4).

TIEMPO EN RANGO TERAPÉUTICO

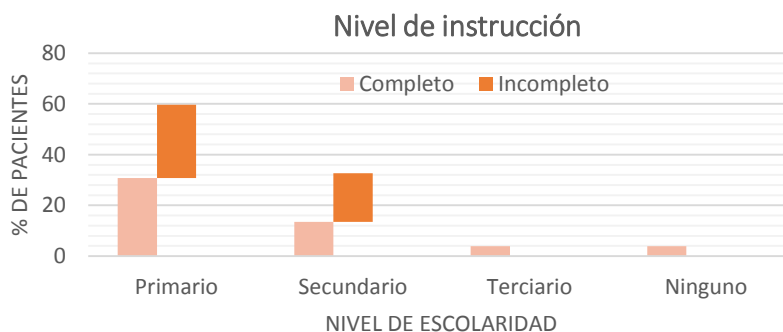
■ Pacientes con TRT > 65% ■ Pacientes con TRT < 65%



(Tabla 3). Distribución de los pacientes según el Tiempo en Rango Terapéutico

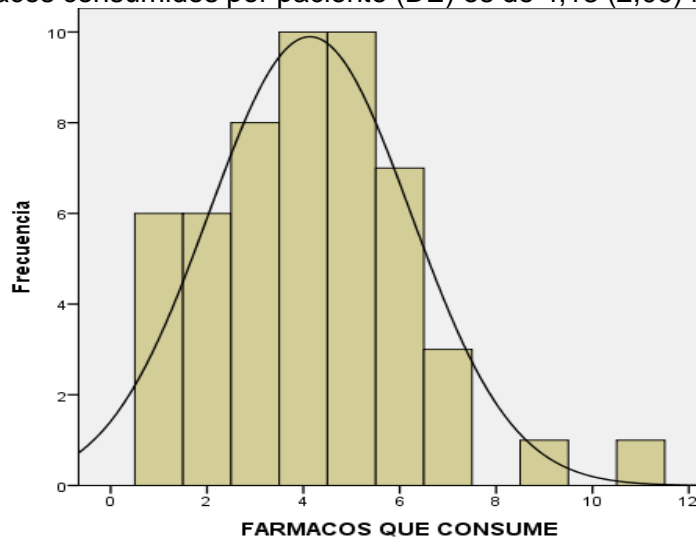
Un 2,45% (n=6) de los pacientes presentó por lo menos un ingreso hospitalario por complicaciones mayores (de las cuales 3 fueron hemorrágicas y 3 trombóticas).

Según la encuesta oral realizada el 26,9 % de los pacientes de la muestra refieren olvidos frecuentes en la toma del anticoagulante, el 80,8% no conoce la dieta recomendada, el 28,8% de los pacientes no comprenden cuál es el motivo de su tratamiento y 34,6% reconocen faltar a control en alguna oportunidad. En cuanto a nivel de instrucción el 59,6% de los pacientes sólo cuenta con educación primaria. (Tabla 5)



(Tabla 5). Distribución del nivel de escolaridad de los pacientes de la muestra.

La media de fármacos consumidos por paciente (DE) es de 4,13 (2,09) fármacos. (Tabla 6)



(Tabla 6). Histograma que grafica distribución del número de fármacos por paciente.

CONCLUSIONES

Según los resultados de este estudio sólo el 28,4% de los pacientes que reciben ACO alcanzan tiempo mínimo en rango para beneficiarse del tratamiento. No se encontró ninguna variable que se relacione directamente de forma estadísticamente significativa con peor control. Según relevamiento de datos de entrevistas directas con los pacientes se halló que un gran porcentaje de los mismos desconocen el motivo del tratamiento y además suelen faltar a controles.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilera Vaquero, 2002 Control de la anticoagulación oral en Asistencia Primaria, Rev. Medicina General; 47:700-710

Alonso Roca R, Figueroa Guerrero C, 2014 Quality control of oral anticoagulant therapy in Primary Care in Madrid City: CHRONOS-TAO study, Revista Medicina Clínica, .09.023

Carrizo A. 2012 Control del paciente anticoagulado con dicumarínicos: Experiencia de la Policlínica de Anticoagulación del Hospital Maciel de Montevideo. Tendencias en Medicina. Vol. 40 -Nº 1-

Casais P, Sánchez Luceros A, 1999 INR variability in anticoagulation with acenocoumarol: is it useful for identifying patients at risk of bleeding and thrombosis? Haematologica; 84: 753-4

Connolly SJ et al. 2008 Benefit of oral anticoagulant over antiplatelet therapy in atrial fibrillation depends on the quality of international normalized ratio control achieved by centers and countries as measured by time in therapeutic range. Circulation.;118:2029–37.

Durán Parrondo C, 2003 Anticoagulación oral. . Anales de Med. Interna v.20 n.7 Madrid

Flores Moya A. 2009 Factores que modifican el índice internacional ajustado en los pacientes con anticoagulación oral, Revista Enfermería Cardiológica, Vol. 17, 1-3 pp 6-9

Gestal-Pereira et al 2015 Análisis de la tendencia temporal en el mal control de los pacientes anticoagulados en una cohorte de pacientes de atención primaria. Semergen.

Hart RG, 2007 Metaanalysis: antithrombotic therapy to prevent stroke in patients who have non valvular atrial fibrillation. Ann Intern Med; 146(12):857-867

Keeling D, Baglin T, 2011 Guidelines on oral anticoagulation with warfarin-fourth edition. Haematol.;154:311–24.

Morgan CL 2009 Warfarin treatment in patients with atrial fibrillation: Observing outcomes associated with varying levels of INR control. Thromb Res.;124:37 41.

Palareti G 1996 On behalf of the Italian Study on Complications of Oral Anticoagulant Therapy. Bleeding complications of oral anticoagulant treatment: an inception-cohort, prospective collaborative study (ISCOAT). Lancet, 348: 423-8. 13.

Piccini P et al., 2014 Relationship between time in therapeutic range and comparative treatment effects of Rivaroxaban and Warfarin: results of ROCKET AF trial. Am Heart Assoc.;3:e000521.

Rosendaal F 1993 A method to determine the optimal intensity of oral anticoagulant therapy. J Thromb Haemost. ; 69(3): 236-39. PMID: 847004

Valentín C. Roel. Moukarzel A 2014 Registro de estrategias antitrombóticas en fibrilación auricular. Revista CONARECv30 núm125 ;5(125):0168 -0172

Veeger NJ, 2005 Individual time within target range in patients treated with vitamin K antagonists: main determinant of quality of anticoagulation and predictor of clinical outcome. A retrospective study of 2300 consecutive patients with venous thromboembolism. Br J Haematol; 128(4): 513-9

Wieloch M, 2011 Anticoagulation control in Sweden: Reports of time in therapeutic range, major bleeding, and thromboembolic complications from the national quality registry AuriculA. Eur Heart J.;32:2282–9.