

**XXII ENCUENTRO DE RESIDENTES DE
MEDICINA Y ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE ASTURIAS y
JORNADAS DE ATENCIÓN PRIMARIA
Cangas de Onís, 10 y 11 de Abril de 2014**

RESÚMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Nº de Registro: **TI_12**

Fecha Límite: **10 de marzo de 2014**

Autores: Marlon Frank Jara Paredes, Luis Alonso Benavente Talavera

Centro de Trabajo: Centro de Salud de Ventanielles

Palabras Clave: Anticoagulación oral, Fibrilación Atrial, Accidente Cerebro Vascular.

TÍTULO: Evaluación del control de anticoagulación en pacientes a tratamiento con dicumarínicos (ACO) en el centro de salud de Ventanielles en los meses de diciembre del 2013 y enero del 2014

RESUMEN

Objetivo: Estudiar las características clínico epidemiológicas de los pacientes anticoagulados con ACO, así como los controles de anticoagulación realizados en atención primaria.

Metodología: Estudio de tipo observacional descriptivo transversal de pacientes anticoagulados con ACO que realizaron al menos 6 controles del "Interantional Randomized Ratio" (INR) en el centro de salud de Ventanielles. Se calculó una población de 318 pacientes de un total de 633, para un nivel de confianza del 95%, una precisión del 4% y esperando pérdidas del 3%, obteniéndose 308 pacientes. Se utilizaron las hojas de control de INR del Servicio de Hematología del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), así como las escalas de CHA2DS2-VASc, HAS-BLEED, el programa informático OMI-AP y el protocolo de cambio a los nuevos ACO del servicio de Neurología del HUCA. Se utilizó el programa EPI-DAT 4,1 para el análisis estadístico respectivo.

Resultados: De los 308 pacientes, Son mujeres el 51,3%; Corresponden a Fibrilación atrial (FA) sin valvulopatía el 69,81%; el 32,14% se mantienen en rango de control por debajo del 60%. Presencia de comorbilidades: Insuficiencia Cardíaca Congestiva: 27%, Hipertensión Arterial 63,64%, Diabetes Mellitus 28,9%, Accidente Cerebro Vascular (ACV) o Accidente Isquémico Transitorio previo al tratamiento (26,62%), Claudicación Coronaria (26,3%), Hepatopatías previas (7,14%), Historia de sangrados leves a moderados durante el tratamiento con ACO (28,99%), Tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos de manera crónica (12,66%), Hemorragias graves o episodios de ACV durante tratamiento con ACO: 7,79%; El 36,04% tenían tratamientos con potencial interacción con los ACO. El 52,5% de pacientes con FA sin valvulopatía podrían ser candidatos al cambio de su medicación a nuevos ACO.

Conclusiones: Un alto porcentaje de pacientes presentan un control inadecuado del INR y podrían ser candidatos a tratamiento con los nuevos ACO. Un tercio de la muestra estudiada están tratados con medicamentos con interacciones potenciales con ACO.