

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA INCIDENCIA DE COMPLICACIONES TROMBÓTICAS Y HEMORRÁGICAS EN 7829 PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL (TAO) EN UN SISTEMA CENTRALIZADO - DESCENTRALIZADO

C. Andón Saavedra^a, M.F. López Fernández^a, M. Amor Otero^a, R. Vazquez Fernández^a, S. Martín Pérez^a, A. Martínez Bugallo^b, G. Vázquez González^c, J. Carnero Pereiro^a, M. Castro López^d, S. Pértega Díaz^e y J. Batlle Fonrodona^a

^aServicio Hematología. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña. ^bSubdirección Médica. CHUJC. ^cInformática. CHUJC. ^dAtención Primaria SERGAS. A Coruña. ^eEstadística. CHUJC.

El objetivo del TAO es evitar los fenómenos tromboembólicos sin incremento del riesgo hemorrágico. Su efectividad y seguridad depende del mantenimiento del INR en rangos terapéuticos. Los coagulómetros portátiles están favoreciendo la descentralización de su control. En nuestro Hospital iniciamos la descentralización en el año 2001. **Objetivos:** Evaluar comparativamente el control de calidad clínico en los pacientes con TAO, en un sistema de control centralizado-descentralizado, y su relación con los INR obtenidos. El período analizado es el año 2004.

Pacientes y métodos: 7829 pacientes controlados en nuestra Unidad, 3.576 centralizados y 4253 descentralizados, con un total de 66.616 controles todos validados por el hematólogo. En los Centros de Atención Primaria (CAP) se utilizó el coagulómetro digital Protimex-Izasa® y en la Unidad de Atención Hospitalaria (UAH) el Thrombotrack-Baxter®. De los pacientes anticoagulados que precisaron ingreso hospitalario, se analizaron mediante GRDs aquellos cuya hospitalización se debió a complicaciones hemorrágicas o trombóticas. Se valoró la correlación entre el episodio grave y el INR en el momento del evento.

Resultados: Un 25,19% de los pacientes ingresaron en el hospital. El 7,08% (177 pacientes con 192 episodios) por complicaciones relacionadas con el TAO. Hubo 115 episodios hemorrágicos y 77 tromboembólicos. Las complicaciones hemorrágicas más frecuentes fueron la hemorragia digestiva seguida de la intracraneal, no siendo significativa su relación con INR elevados. El 58,8% de las hemorragias gastrointestinales se asociaban a patología digestiva subyacente. La complicación tromboembólica más frecuente fue el ACV siendo significativa su relación con INR bajos (fundamentalmente en prótesis mitral metálica). 39 pacientes tenían cáncer y las retrombosis en pacientes con ETV previa se relacionaron con dicha patología.

Conclusiones: 1. Nuestro modelo de gestión del TAO permite el seguimiento de la calidad clínica del control. 2. No hubo diferencias en la incidencia de las complicaciones en los pacientes controlados en CAP o en UAH. 3. La complicación hemorrágica fue más frecuente que la trombótica, no siendo significativa su relación con INR elevados. Por el contrario, se observó relación entre complicación trombótica e INR bajo.