

## HEMORRAGIAS MAYORES EN PACIENTES TRATADOS CON ANTICOAGULANTES ORALES. RESULTADOS DEL ESTUDIO IHEPA

A. Fernández Rodríguez y Grupo Asturiano de Hemostasia

Las hemorragias son la principal complicación del tratamiento con anticoagulantes orales (ACOS). Las de mayor entidad generan gran morbi-mortalidad. No existen estudios de incidencia en población española.

**Objetivo:** *Principal:* Determinar incidencia de complicaciones hemorrágicas mayores en pacientes tratados con ACOS en población asturiana. *Secundario:* Estudio descriptivo de los casos comunicados.

**Pacientes y métodos:** *Ámbito:* Centros de la red sanitaria Asturiana que cuentan con una consulta de tratamiento anticoagulante oral (TAO). *Diseño:* Estudio multicéntrico, prospectivo, longitudinal. *Período:* 1-Abril-2004 / 31-Marzo-2005. *Población:* Diana: Pacientes en TAO controlados en una consulta especializada de la red sanitaria Asturiana. De estudio: Pacientes en TAO controlados en una consulta especializada de la red sanitaria Asturiana y que presentaron un episodio hemorrágico mayor en ese período. *Análisis estadístico:* Se calculó incidencia acumulada y distribución de las distintas variables expresando las cualitativas como porcentaje e intervalo de confianza al 95% y las cuantitativas como la media y desviación estándar.

**Resultados:** Incidencia: Hemorragias mayores: 1,01% pacientes/año (0,4-1,9%), fatales: 0,2% pacientes/año. Estudio descriptivo: Edad: Media: 74,92 (S 9,61), sexo: 62,9% varones / 37,1% mujeres. Diagnósticos: Prótesis valvular mecánica: 17,7%, Arteriopatía periférica: 6,3%, cardiopatía isquémica: 22,8%, Trombofilia: 4,4%, TVP/TEP: 19%, Valvulopatía: 12%, FA: 74,7%, ACV: 20,9%, Otros: 12%. Rango del episodio: sobredosificados: 37,3% pacientes, infradosificados: 10,4%, en rango: 52,3%. Localización: Digestiva: 38,9%, SNC: 36,3%, músculo-esquelética: 11,3%, retroperitoneal: 3,8%, ocular: 3,1%, respiratoria: 2,5%, urinaria: 1,3%, otras: 2,8%. Tratamiento farmacológico y transfusional: Vitamina K: 88,3%, PFC: 11,5%, CH: 34,4%, CCP: 54,8%, FVII a: 1,9%. Tratamiento quirúrgico-instrumental: 56,4%. Factores asociados identificables: 79,37% pacientes. Precizaron ingreso: 92,3%. Evolución: secuelas: 7,6%, éxitus: 21,9%.

**Conclusiones:** La incidencia estimada es semejante a la referida en la literatura. Según el estudio descriptivo se define un prototipo de paciente de mayor riesgo hemorrágico: edad avanzada, hipertenso, con neoplasia activa, hepatópata, anemia crónica, historia de hemorragia mayor o gastrointestinal, polimedicado, portador de prótesis valvular mecánica, rango diana de 2,5 a 3,5, cuyo último control estaba por encima de rango y con menos del 75% de los controles de los últimos 6 meses en rango.