

PACIENTE INGRESADO EN RESIDENCIA GERIÁTRICA. ¿ES BENEFICIOSO REALIZAR TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE?

LI. Cuixart, M. Verdú, A. García, A. Bragulat, E. Galindo, E. Parra. EAP DRETA EIXAMPLE. BARCELONA

OBJETIVOS

Las guías de practica clínica han definido las indicaciones del tratamiento anticoagulante (TAO), aconsejando su utilización en pacientes de edad avanzada con fibrilación auricular (FA) y antecedentes de trombosis (TEP o TVP).

Los pacientes ingresados en Residencias Geriátricas (RG) cada vez presentan mayor susceptibilidad de ser tratados con TAO (población envejecida, alta prevalencia de indicaciones para TAO) pero también mayor riesgo de efectos adversos (edad avanzada, polifarmacia, pluripatología, dificultad de dosificación, alto riesgo de complicaciones)

Objetivo: determinar si realmente es beneficioso la utilización del TAO en pacientes de RG a partir de los indicadores de registro, de resultado y de efectos adversos del TAO (Criterios establecidos por el Comité Británico de Estándares hematológicos).

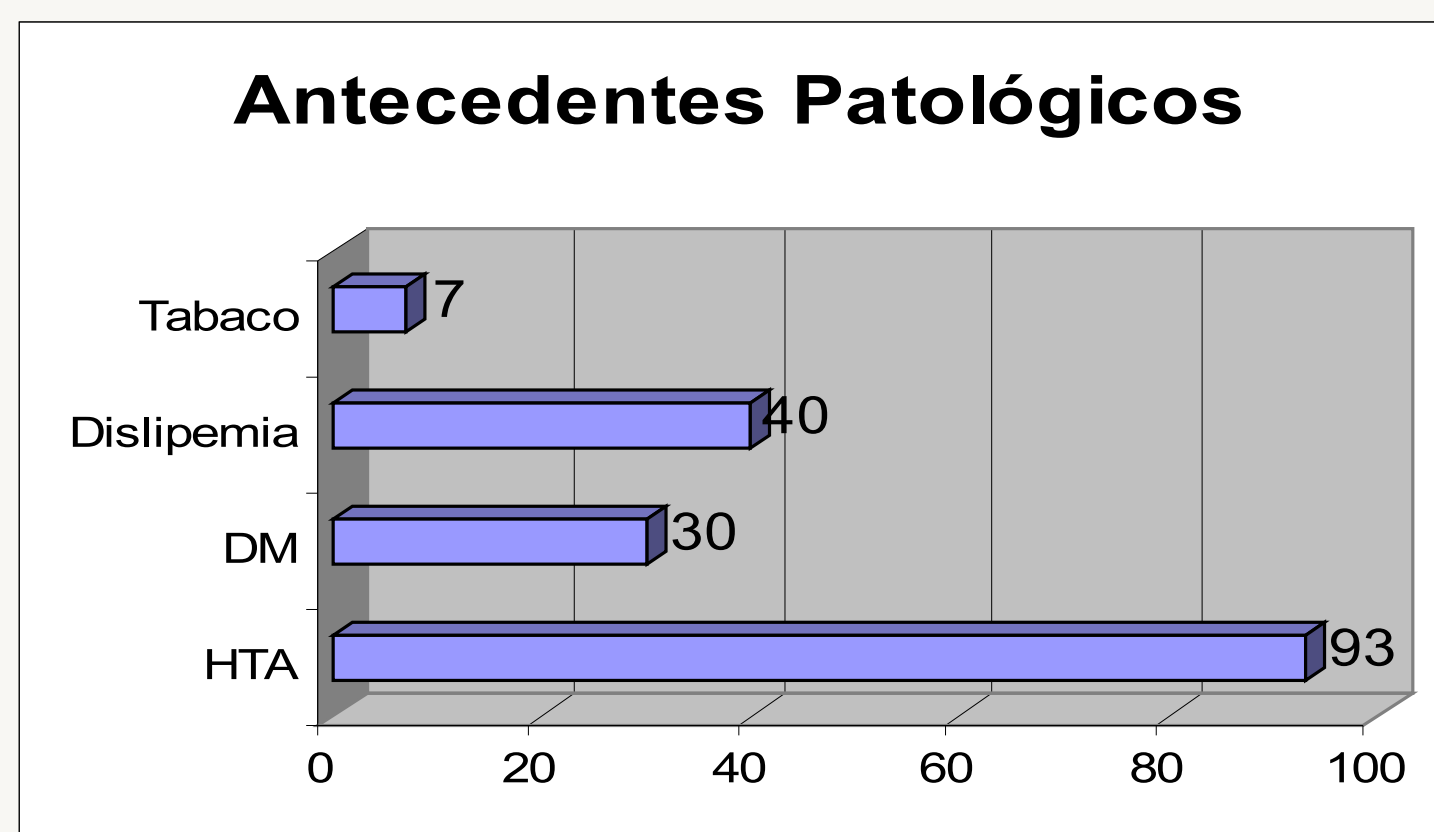
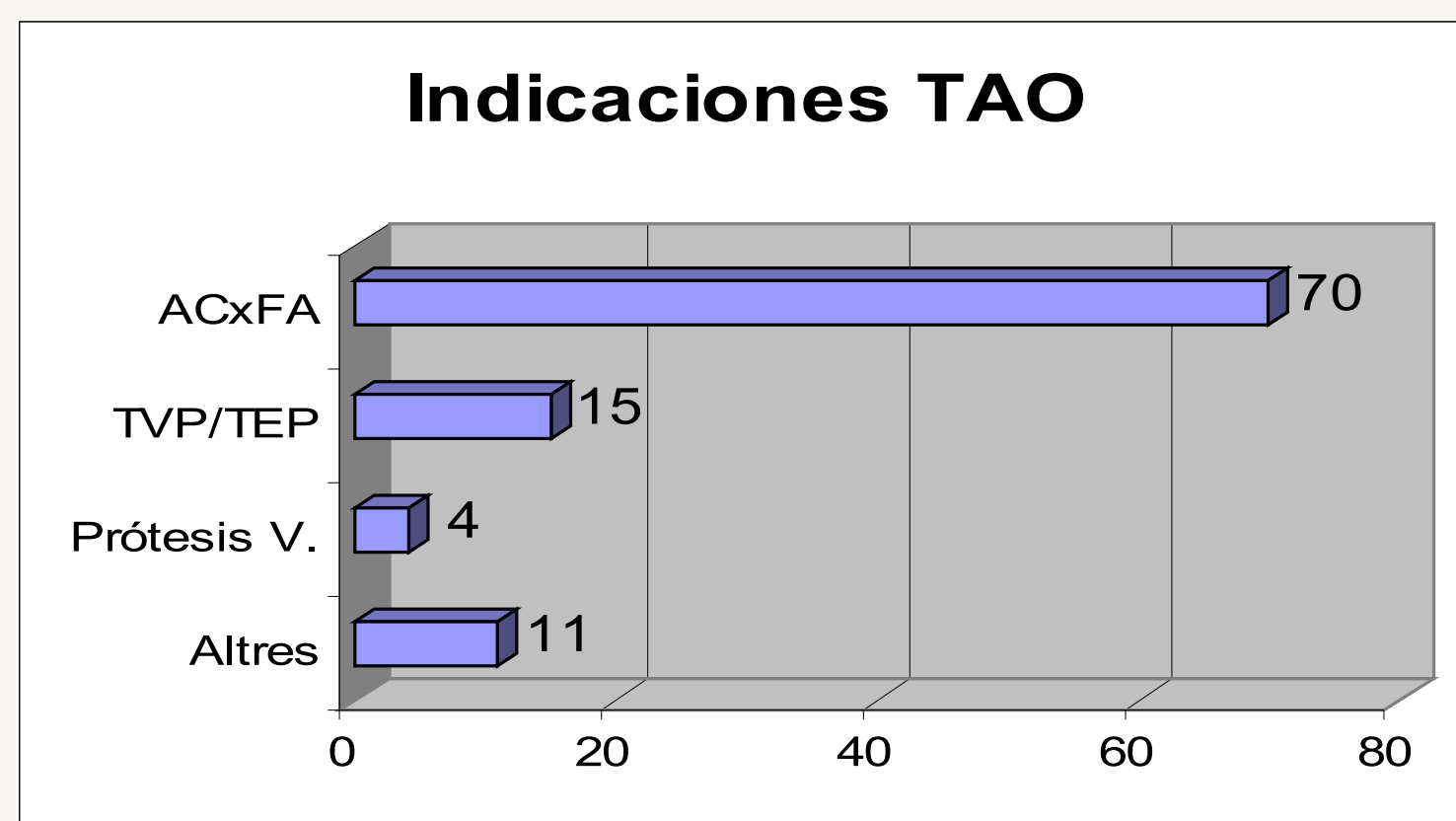
MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal, durante un año, de pacientes ingresados en RG, que realizan TAO controlado por el equipo de atención primaria.

Análisis de los datos mediante el programa SPSS

RESULTADOS

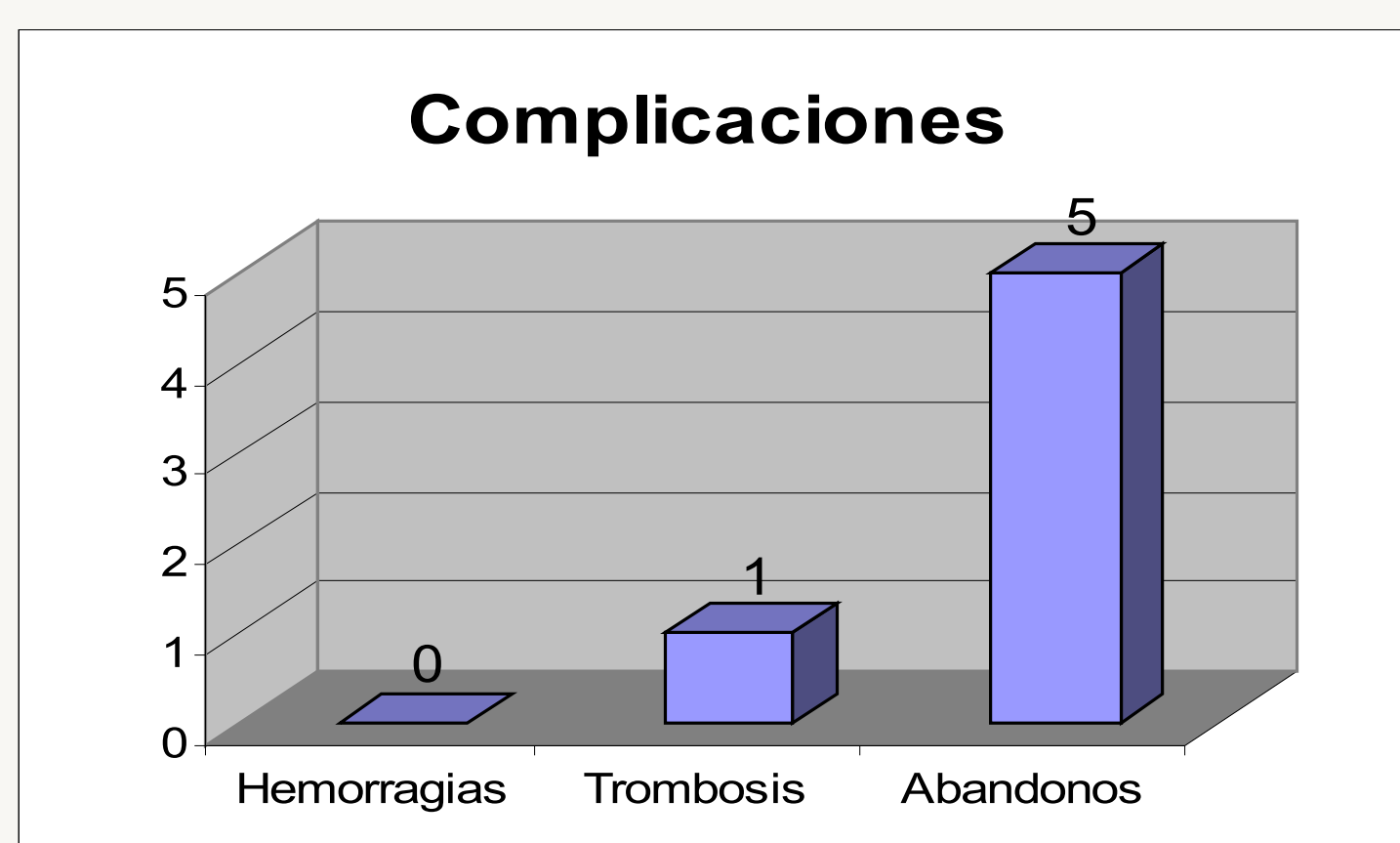
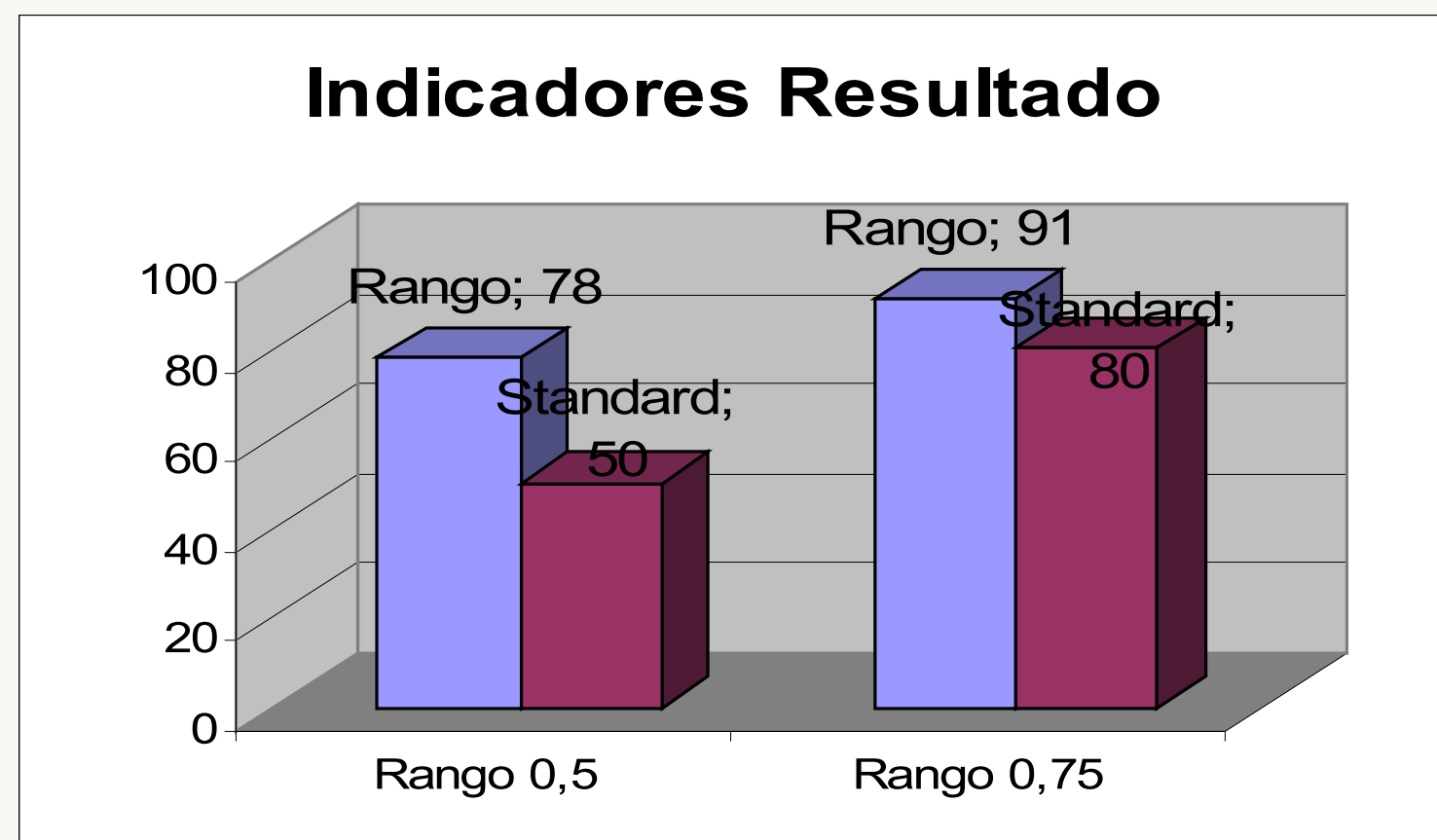
El número total de pacientes fue 27, con una edad media de 84 años (DS: 0,19), 29'6% hombres, 70'4% mujeres. El 92% cumplen criterios de polifarmacia (92'6%).



Indicadores de resultado: Porcentaje de INR en rango de 0,5 unidades por encima/debajo INR óptimo: 78% (estándar >50%), Porcentaje de INR en rango de 0,75 unidades por encima/debajo INR óptimo: 91% (estándar >80%)

Indicadores de complicaciones: media del número complicaciones: 0,03 (DS:0,19).

Complicaciones: hemorragias mayores y menores: 0 casos, episodios tromboembólicos: 1 caso, abandonos de tratamiento: 5 casos (2 traslados, 2 exitus y 1 cambio a AAS)



CONCLUSIÓN

Pese a las dificultades propias de los pacientes ingresados en RG (edad media: 84 años, pluripatología y polimedicación) concluimos que es beneficioso el tratamiento con TAO dado que se alcanzan niveles óptimos de control del INR y se objetivan muy pocos efectos adversos.

Estar ingresado en una RG no debe impedir el tratamiento con TAO cuando está indicado.