



COMPLIMENT DE LA PROFILAXIS DE LA MALALTIA TROMBOEMBÒLICA VENOSA I LA SEVA RELACIÓ AMB LA FRAGILITAT EN ELS PACIENTS D'UNA UNITAT DE CURTA MÈDICA D'URGÈNCIES

Josep Anton Montiel Dacosta; Laura Lozano Polo; Maite Álvarez Barragán, Maria Úbeda Pastor; Diego Gayà Sans.

Servei d'urgències. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

INTRODUCCIÓ

La malaltia tromboembòlica venosa (MTV) és una important causa de morbimortalitat en els pacients que ingressen als hospitals, sent una causa evitable de mortalitat hospitalària. Malgrat està demostrat que la administració de profilaxis tromboembòlica disminueix el risc de presentar events tromboembòlics, és conegut que l'ús de la profilaxis és baix en la pràctica clínica habitual.

Hi han diversos factors que s'associen en major o menor risc a l'aparició d'events tromboembòlics, apareixent a partir d'ells, escales de risc de presentar MTV, sent una de les més utilitzades en els pacients mèdics, la escala de Padua.

OBJECTIU: Conèixer el grau de compliment adequat de profilaxis per presentar MTV en els pacients mèdics ingressats en la unitat de curta estada (UCE) i la seva relació amb la fragilitat.

METODOLOGIA

Es va realitzar un estudi prospectiu en el que es van recollir els pacients que ingressaven en la UCE de forma consecutiva en un període de 14 dies de novembre de 2019. Es van analitzar factors de risc per presentar MTV, calculant el risc amb la escala de Padua, l'escala visual ?Frailty? i la implementació del tractament profilàctic adequat.

RESULTATS

Es van analitzar 78 registres. L'edat mitjana va ser de 72 anys. 48 van ser dones. Dels pacients recollits 57% van rebre profilaxis de forma adequada; 18 (23%) prenen anticoagulants orals. Els pacients amb indicació (19,2%) que no rebien profilaxi adequada, eren més grans i més fràgils.

DISCUSIÓ

L'ús adequat de profilaxis tromboembòlica venosa va ser del 80% dels registres de la nostra UCE, éssent els menys tractats els pacients grans i més fràgils. Com que l'objectiu aconsellat és del 100% dels pacients es proposen mesures correctores com sessions clíniques on insistir tant en la importància de la profilaxi de TVP com en la fragilitat, així com realitzar noves mesures posteriors.