



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



ADECUACIÓN DEL INR EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ANTIVITAMINA K ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

Xavier López Altimiras, Sonia Jiménez Hernández, Antonio De Giorgi, Andrés Gadea Polo,
Raquel Martín, Emili Gené Tous
Hospital de Mollet, Servei d'Urgències

Introducción: Muchos pacientes reciben tratamiento con antagonistas de la vitamina K (AVK). Varios estudios valoran la adecuación del tratamiento según el rango del INR, la mayoría de ellos en las visitas de control programadas en Centros de Atención Primaria o consultas de hematología.

Objetivo: Determinar la prevalencia de INR fuera de rango en los pacientes en tratamiento con AVK que acuden a los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH). Identificar los factores que se asocian a un INR fuera de rango.

Método: Estudio multicéntrico observacional, descriptivo y prospectivo en cuatro SUH del área de Barcelona. Se incluyeron 376 pacientes consecutivos en tratamiento con AVK que acudieron a los SUH a partir de enero 2013 y a los que se les realizó una analítica con hemostasia e INR. Variable principal: INR en rango o fuera de rango. Se analizaron variables demográficas, sociales, comorbilidades (índices de Barthel y Charlson), variables relacionadas con la utilización de los AVK, nivel de urgencia (MAT), destino al alta.

Resultados: El 45,8% había ingresado al menos una vez en el último año. El 24,5% tomaba >10 medicamentos. El 9,6% tenía deterioro funcional grave (Barthel <45), en cuanto a las comorbilidades el Charlson medio fue 4.3. Principal indicación para los AVK: fibrilación auricular (86,7 %), duración del tratamiento: 6,2 años. El 60,5% tenían un INR fuera de rango; comparados con los pacientes "en rango", los primeros tenían más deterioro funcional (Barthel 14,5 vs 8,0) y más comorbilidades (Charlson >4: 42,4% vs 33,6%), peor presentación clínica (MAT 1-3: 76,2% vs 69,6) y prevalencia más alta de enfermedad cerebrovascular (15,8% vs 6,4%).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes tratados con AVK que acuden a los SUH tienen un INR fuera de rango. Las comorbilidades, el deterioro funcional y sobre todo la enfermedad cerebrovascular parecen estar asociados con peor control del INR.