



## PACIENTS EN TRACTAMENT ANTICOAGULANT A URGÈNCIES

Monica Baños; Mar Català; Cristian Morales; Marina Garcia-Giralda; Antònia Segura; Neus Robert

*Urgències Hospital Universitari Germans Trias i Pujol*

### INTRODUCCIÓ

Molts pacients que consulten a les Urgències Hospitalàries prenen tractament anticoagulant. El 40% dels pacients amb fibril·lació auricular que reben antagonistes de la vitamina K (AVK) presenten mal control de l'anticoagulació.

Els anticoagulants orals d'acció directa (ACOD) han demostrat tenir un perfil de seguretat superior als AVK, malgrat això, és poc freqüent pautar-los inicialment.

### OBJECTIU

Descriure les característiques dels pacients que consulten a urgències i presenten mal control del INR.

### METODOLOGIA

Estudi descriptiu retrospectiu de no intervenció dels pacients que consulten a urgències, en tractament anticoagulant i presenten INR fora de rang durant primer trimestre del 2024.

### RESULTATS

Dels 938 episodis el 66,5% estaven en tractament amb AVK, dels quals el 43,2% fora de rang. Es van descartar les duplicitats i analítiques sense correlació amb episodi a Urgències.

S'analitzen 97 episodis amb edat mitjana 72,4anys (DE  $\pm 13,6$ ), el 38% dones, 68% estan fora de rang per  $INR < 1,5$  i 32% per  $INR > 4$ . El motiu de l'anticoagulació és fibril·lació auricular en 57,7%, malaltia tromboembòlica el 21,6%, substitució valvular el 14,4% i coagulopatia inclosa la síndrome antifosfolípida el 6,2%.

El 92,8% presentaven puntuació a l'escala HASBLED  $\geq 3$  punts i 14 havien presentat anteriorment sagnat, la majoria d'origen digestiu (11).

El motiu de consulta tenia relació amb un mal control del INR en el 25,7% dels casos (sagnats digestius, hemotòrax o ictus), requerint ingrés 21,6% dels episodis.

La mortalitat global a 30 dies fou del 8,2%, atribuïble a una complicació de l'anticoagulació únicament 1 pacient.

### CONCLUSIONS

De tots els pacients que requereixen iniciar un tractament anticoagulant, la majoria reben AVK com a primera opció de tractament.

A urgències davant complicacions o mal control del INR, s'hauria de valorar realitzar una recomanació per canvi a ACOD.

S'obre la porta a completar un estudi dels costos indirectes que ocasiona la prescripció d'AVK respecte els ACOD.