

0101 - FACTORES RELACIONADOS CON EL TIEMPO EN RANGO TERAPÉUTICO DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL.

ACCASTELLO, Gerardo Maximiliano | JELUSIC, German | ALLENDE, Norberto | XAVIER, David Luis | AYALA, Natalia | PALACIO, Roxana | TRONCE, Jorge | SOKN, Fernando / CLINICA INSTITUTO MEDICO ADROGUE

Introducción: La ineficacia para lograr un tiempo en rango terapéutico (TRT) satisfactorio en el seguimiento de los pacientes anticoagulados con dicumarínicos se asocia a mayor riesgo de complicaciones por sangrado y tromboembolia. Objetivos: Investigar la influencia de los diversos factores clínicos en la eficacia del tratamiento anticoagulante crónico evaluada por el TRT. Materiales y métodos: Se realizó una encuesta personalizada a los pacientes que concurrieron al servicio de Hemostasia y Trombosis para evaluar nivel de anticoagulación y terapia anticoagulante. Se relevaron datos demográficos, nivel educativo, antecedentes clínicos y costumbres alimenticias. El cálculo del TRT se efectuó a partir del RIN en la cartilla de seguimiento de los pacientes según el método de Rosendaal. Se evaluó la relación de las diferentes variables clínicas con los niveles de TRT obtenidos. Para tal fin el TRT se analizó como variable continua utilizando test de T o Anova, y como variable dicotómica mediante Chi cuadrado tomando un valor de corte mayor al 65% como resultado aceptable.

Resultados: Se realizaron 165 encuestas consecutivas, de las cuales se excluyeron 36 por corresponder a individuos con inicio reciente de anticoagulación (menor a 3 meses). El análisis se efectuó sobre 129 casos en tratamiento crónico. La edad promedio fue de 68 ± 13 años, sexo femenino 41,1%, el TRT promedio de la población fue de 60,7%. Las indicaciones de anticoagulación oral (ACO) correspondieron a FA 51,9%, TVP/TEP 23,3% y Prótesis valvulares 23,3%. Se observó mayor cantidad de complicaciones hemorrágicas en aquellos pacientes sin adecuado control de su ACO (TRT promedio: $54,11 \pm 22,77$ vs $62,92 \pm 18,37$; $p=0,03$). Nuestra población presentó 4 eventos tromboembólicos sin asociación significativa con el nivel de ACO; sin embargo, todos los casos ocurrieron en el grupo con TRT menor al 65%. Se evaluó la relación de los siguientes factores con el TRT promedio (Tabla 1): edad, sexo femenino, cobertura médica (obra social o prepaga), nivel de estudios (primario, secundario, terciario, universitario), consumo de alcohol, consumo de alimentos de hojas verdes, insuficiencia renal, obesidad, motivo de indicación de ACO, antigüedad del tratamiento, número de medicamentos concomitantes. No se observó relación significativa de los factores incluidos en el modelo con el TRT. Conclusiones: El TRT promedio de la población es similar a la descripta en la literatura. Los pacientes con complicaciones hemorrágicas presentaron un nivel de TRT significativamente inferior. No se observó relación de los factores investigados con los niveles de TRT durante el seguimiento en nuestra muestra.

Factor		TRT promedio	Desvío estandar	p
Edad	< 75 años	60,14%	$\pm 20,26$	0,65
	> 75 años	61,9%	$\pm 20,13$	0,65
Sexo	Masculino	61,58%	$\pm 19,77$	0,54
	Femenino	59,36%	$\pm 20,82$	
Cobertura médica	Obra social	61,08%	$\pm 20,18$	0,68
	Prepaga	59,41%	$\pm 20,37$	
Nivel de estudios	Primario	58,23%	$\pm 21,81$	0,32
	Secundario	60,14%	$\pm 19,06$	
	Terciario	66,56%	$\pm 14,57$	
	Universitario	68,48%	$\pm 23,7$	
Motivo de ACO	FA	62,25%	$\pm 19,58$	0,26
	TVP-TEP	62,31%	$\pm 22,50$	
	Prótesis valvular	55,39%	$\pm 18,74$	
Tiempo de tratamiento	3-6 meses	60,48%	$\pm 19,00$	0,24
	6-12 meses	49,96%	$\pm 22,88$	
	1-3 años	61,36%	$\pm 17,73$	
	Más de 3 años	62,3%	$\pm 20,76$	
Mediación adicional	Menos de 5	62,16%	$\pm 21,09$	0,4
	Más de 5	59,2%	$\pm 19,25$	
Insuficiencia renal		55,48%	$\pm 18,57$	0,52
Consumo de alcohol		62,98%	$\pm 13,91$	0,51
Consumo de hoja verde		60,81%	$\pm 20,07$	0,94