



PREVALENCIA DE ANTICOAGULACION EN PACIENTES CON FIBRILACION AURICULAR DE INICIO INDETERMINADO MAYORES DE 75 AÑOS

Yuliana Bettsy Dionisio Coronel, José Luis Blázquez Carrasco, Fabiola Solís Ovando, Romeo Rivas Espinoza, Aurora María Cruz Santaella, Eder Valente Rodríguez, Hospital Virgen del Valle, Toledo, Servicio de Geriatria.

Introducción:

La fibrilación auricular significa un grave problema de salud pública por sus complicaciones y la prevalencia aumenta según avanza la edad.

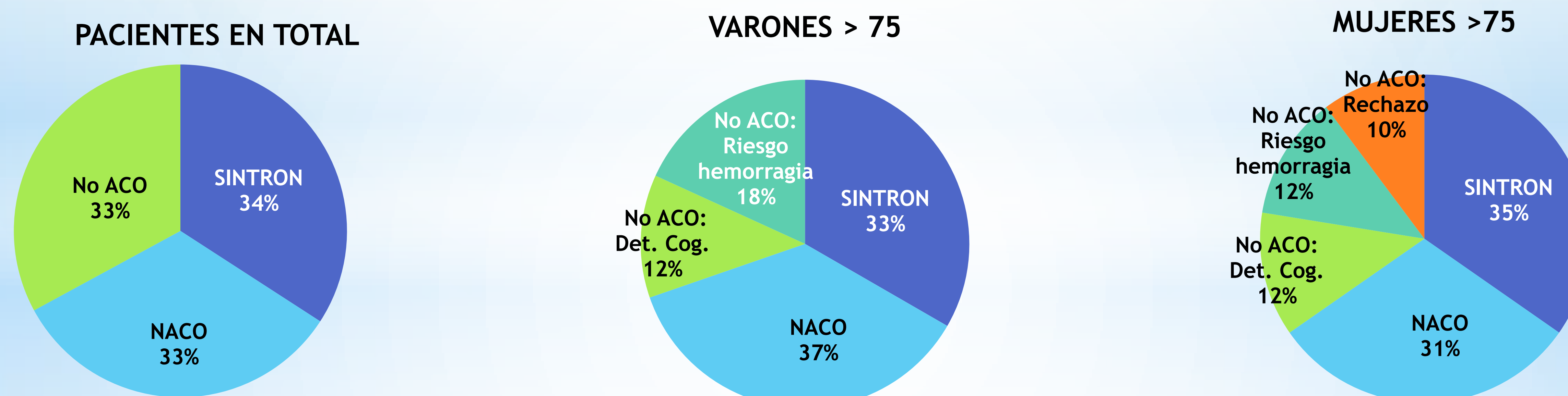
Objetivos:

Objetivo principal: Estimar la prevalencia de anticoagulación en pacientes con fibrilación auricular de inicio indeterminado en mayores de 75 años que acudieron al Servicio de Urgencias.

Objetivos secundarios: Estimar la prevalencia de uso de Sintrom y nuevos anticoagulantes. Y de los pacientes que no se anticoagularon, ver los principales motivos por lo cual no se inició la anticoagulación.

Método: Estudio Observacional, transversal, retrospectivo de base poblacional. Criterios de inclusión: pacientes mayores de 75 años que acudieron a Urgencias Enero-Diciembre 2014, valores socio sanitarios (edad, sexo), valores según la escala CHA₂DS₂-VASc y HAS-BLED. Motivos de no recibir tratamiento anticoagulante y destino del paciente al alta de Urgencias.

Resultados:



- Se recogieron datos de un total de 82 pacientes, de los cuales fueron 49 mujeres y 33 varones.
- El 100% de los pacientes cumplían con los criterios de anticoagulación oral, según la escala de CHA₂DS₂-VASc, con puntuación mayor de 2.
- La prevalencia de anticoagulación, fue mayor en el sexo femenino, fue de 59.7%.
- La prevalencia de pacientes anticoagulados fue de 67%, de los cuales el 50% se le pautó Sintrom y el otro 50% se inició con nuevos anticoagulantes.
- El 33% no se inició anticoagulación y la principal causa fue que los pacientes presentaban riesgo de hemorragia y como segunda causa tenían deterioro cognitivo moderado.
- El 92% pacientes fueron ingresados a hospitalización y el 8% fue derivado a Consultas Externas.

Discusión y Conclusiones:

Todos los pacientes cumplieron con criterios para inicio de anticoagulación, y se inició anticoagulación de similar proporción con Sintrom y con nuevos anticoagulantes.

De los pacientes que no se iniciaron anticoagulación, la principal causa fue que tenían riesgo de hemorragia.

Al alta de Urgencias, los pacientes con FA inicio indeterminado, la mayoría fueron ingresados a planta de hospitalización y un porcentaje pequeño fue derivado a Consultas Externas.