



CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – ARTÍCULO ORIGINAL

## Experiencia de una clínica de anticoagulación



Ligia P. Laverde<sup>a</sup>, Sonia E. Gómez<sup>a</sup>, Ana C. Montenegro<sup>b</sup>, Alberto Lineros<sup>c</sup>,  
Beatriz Wills<sup>d</sup> y Andrés F. Buitrago<sup>d,e,\*</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Medicina Interna, Universidad El Bosque y Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

<sup>b</sup> Departamento de Medicina Interna, Clínica de Anticoagulación, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

<sup>c</sup> Facultad de Medicina, Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

<sup>d</sup> Departamento de Medicina Interna, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

<sup>e</sup> Unidad de Cuidados Intensivos, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

Recibido el 10 de noviembre de 2014; aceptado el 18 de abril de 2015

Disponible en Internet el 8 de julio de 2015

### PALABRAS CLAVE

Tratamiento  
anticoagulante;  
Farmacología;  
Trombosis

### Resumen

**Introducción:** La Clínica de Anticoagulación de la Fundación Santa Fe surgió como una estrategia para reducir las complicaciones asociadas a la anticoagulación. En ella se evalúan las indicaciones, contraindicaciones e interacciones farmacológicas que potencialmente pueden desencadenar desenlaces incapacitantes en los pacientes que reciben esta terapia.

**Objetivo:** Describir la demografía, las indicaciones y el comportamiento de la terapia anticoagulante de los pacientes de la Clínica de Anticoagulación del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo que incluyó a 257 pacientes tratados en la Clínica de Anticoagulación entre abril de 2008 y diciembre de 2013, que recibieron terapia anticoagulante con warfarina, enoxaparina, rivaroxabán, apixabán o dabigatrán.

**Resultados:** El 62,6% correspondía a mujeres con un promedio de edad de 65,3 años (DE 17,38); 71,20% recibió warfarina, 5,05% enoxaparina, 14,78% rivaroxabán, 8,17% dabigatrán y 0,77% apixabán. Las principales indicaciones de anticoagulación fueron trombosis venosa (47,08%) y fibrilación auricular (36,96%). Las complicaciones asociadas fueron sangrado mayor en el 1,16%, sangrado no mayor en el 8,17% y eventos trombóticos en el 3,5%. El tiempo en el rango terapéutico con INR 2-3 fue del 53,5% en los pacientes tratados con warfarina.

**Conclusión:** Este estudio concuerda con la literatura internacional al proponer que la selección de la terapia anticoagulante y su vigilancia pueden disminuir la frecuencia de efectos adversos (sangrado y trombosis). La clínica de anticoagulación también permite optimizar el tiempo en rango terapéutico de los pacientes tratados con warfarina.

© 2014 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [abuitrag@uniandes.edu.co](mailto:abuitrag@uniandes.edu.co) (A.F. Buitrago).

**KEYWORDS**

Anticoagulant therapy;  
Thrombosis;  
Pharmacology

**Experience of an anticoagulation clinic****Abstract**

*Introduction:* The anticoagulation clinic emerged as a strategy to reduce the complications associated with anticoagulation therapy. There, the indications, contraindications and drug interactions that could cause potential functional disabilities of individual patients receiving this treatment are evaluated.

*Objective:* To describe the demographic profile and pharmacologic indications and to determine the behavior of anticoagulant therapy of patients consulting at the Anticoagulation Clinic of the University Hospital Fundación Santa Fe de Bogotá.

*Methods:* A descriptive retrospective study was carried out that included 257 patients of the anticoagulation clinic between April 2008 and December 2013, who received anticoagulation therapy with warfarin, enoxaparin, rivaroxaban, apixaban or dabigatran.

*Results:* 62.6% were female; the average age was 65.3 years old; 71.20% received warfarin, 5.05% enoxaparin, rivaroxaban 14.78%, 8.17% dabigatran and 0.77% apixaban. The chief indications for anticoagulation were venous thrombosis (47.08%) and atrial fibrillation (36.96%). Leading complications associated with total anticoagulant strategy were: major bleeding (1.16%), mild bleeding (8.17%) and re-thrombotic events (3.5%). The time spent in therapeutic range (INR 2-3) was 53.5% in the warfarin group.

*Conclusion:* This study is consistent with international literature in suggesting that the selection and monitoring of anticoagulation therapy could reduce the frequency of adverse effects (bleeding and thrombosis). The anticoagulation clinic also allows to optimise the time in the therapeutic range of the patients treated with warfarin.

© 2014 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Introducción**

Durante décadas, la warfarina (antagonista de la vitamina K) fue la piedra angular del tratamiento de la tromboembolia venosa y de la trombosis arterial periférica, así como de la prevención de complicaciones embólicas asociadas con fibrilación auricular. La disponibilidad reciente de nuevos anticoagulantes constituye una alternativa segura para la profilaxis y el tratamiento de la tromboembolia venosa y de la fibrilación auricular no valvular<sup>1,2</sup>. Estas nuevas moléculas proporcionan una eficacia no inferior a la de la warfarina y poseen un perfil de mayor seguridad en sangrado<sup>2-4</sup>.

La Clínica de Anticoagulación del Hospital Universitario de la Fundación Santa Fe de Bogotá (HUFSEB) se creó con el objetivo de brindar mayor seguridad y eficacia en la terapia de anticoagulación. En esta, los especialistas determinan el régimen de anticoagulación más apropiado para cada paciente, la dosis óptima individualizada según los riesgos de sangrado y trombosis, las interacciones farmacológicas y las comorbilidades.

En 2004, Ocampo et al.<sup>5</sup> publicaron un estudio descriptivo de 139 pacientes atendidos en la clínica especializada de anticoagulación del Hospital San Vicente de Paúl de Medellín, y reportaron que aquellos inscritos en la Clínica de Anticoagulación tuvieron un tiempo en el rango terapéutico del 41%. En 2013, Taboada et al.<sup>6</sup> describieron que el tiempo en el rango terapéutico de 159 pacientes fue del 53,7%. Ante la información limitada que ofrece la literatura colombiana

sobre el rendimiento de las clínicas de anticoagulación en el país, se realizó un estudio para describir las características demográficas, las indicaciones y los resultados de la terapia anticoagulante en pacientes de la Clínica de Anticoagulación del HUFSEB desde su creación en abril de 2008 hasta diciembre de 2013.

**Magnitud del problema**

La enfermedad tromboembólica venosa y la fibrilación auricular suponen una alta carga de enfermedad para la sociedad actual. Su prevalencia depende de múltiples factores, ya que puede ser desencadenada por una variedad innumerable de situaciones clínicas como el cáncer, la inmovilización prolongada, el síndrome antifosfolípido, la fibrilación auricular, las válvulas protésicas, entre otras. Por tanto, estos pacientes requieren terapias anticoagulantes puesto que estas disminuyen hasta en un 70% el riesgo de recurrencia de tromboembolia<sup>7</sup>.

Por otra parte, el riesgo de sangrado inherente a todos los anticoagulantes varía de acuerdo con los grupos poblacionales y las terapias. Hoy en Colombia, las clínicas de anticoagulación funcionan como centros de excelencia y han aumentado en un número significativo. Sin embargo aún se carece de estudios que ilustren el éxito que han tenido en lo concerniente al logro de sus objetivos fundamentales. Por ende, documentar la experiencia de 6 años de esta clínica de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3012053>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3012053>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)