



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ARTÍCULO ESPECIAL

Consenso Delphi-RAND de la Sociedad Española de Medicina Interna sobre controversias en terapia y profilaxis anticoagulante en enfermedades médicas. Proyecto INTROMBIN (INcertidumbre en TROMBoprofilaxis en Medicina Interna)

F. Ruiz-Ruiz^a, F.J. Medrano^{b,c,d,*}, M.A Navarro-Puerto^e, P. Rodríguez-Torres^e, A. Romero-Alonso^{d,e}, J.M. Santos-Lozano^f, C. Alonso-Ortiz del Río^e, J.M. Varela-Aguilar^{b,c}, E.J. Calderón^{b,c,d}, I. Marín-León^{b,c}
e en nombre de los integrantes del grupo de trabajo INTROMBIN¹

^a Servicio de Medicina Interna, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos (Sevilla), España

^b Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^c Instituto de Biomedicina de Sevilla, Hospital Universitario Virgen del Rocío/Consejo Superior de Investigaciones Científicas/Universidad de Sevilla y Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Sevilla, España

^d Departamento de Medicina, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

^e Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, España

^f Distrito Sanitario de Atención Primaria Sevilla. CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBERObn), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

Recibido el 14 de abril de 2018; aceptado el 17 de abril de 2018

PALABRAS CLAVE

Enfermedad tromboembólica venosa;
Profilaxis;
Riesgo;
Anticoagulantes;
Consenso

Resumen El objetivo de este estudio ha sido conocer la opinión de los internistas sobre el manejo de la anticoagulación y profilaxis tromboembólica en escenarios clínicos complejos en los que el balance riesgo/beneficio de la intervención es estrecho y elaborar un documento de consenso sobre el uso de fármacos anticoagulantes en este grupo de pacientes. Para ello, se identificaron por consenso las áreas clínicas de mayor incertidumbre, se elaboró una encuesta con 20 escenarios desplegados en 40 preguntas clínicas y se realizó una revisión bibliográfica específica. La encuesta se distribuyó entre los internistas de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y fue cumplimentada por 290 de sus miembros. El proceso de consenso se desarrolló mediante una modificación del método Delphi-RAND de adecuación en un proceso anonimizado de doble ronda que permite al panel de expertos identificar áreas de acuerdo y de incertidumbre. En nuestro caso, además, se incorporaron al panel los resultados de la encuesta,

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: medrano@cica.es (F.J. Medrano).

¹ Los nombres de los componentes del grupo de trabajo INTROMBIN están relacionados en el [anexo A](#).

<https://doi.org/10.1016/j.rce.2018.04.006>

0014-2565/© 2018 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Ruiz-Ruiz F, et al. Consenso Delphi-RAND de la Sociedad Española de Medicina Interna sobre controversias en terapia y profilaxis anticoagulante en enfermedades médicas. Proyecto INTROMBIN (INcertidumbre en TROMBoprofilaxis en Medicina Interna). Rev Clin Esp. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2018.04.006>

innovación metodológica que permite aportar información adicional de la práctica clínica habitual. El resultado del proceso es un conjunto de 19 recomendaciones formuladas por expertos de la SEMI que permite establecer pautas de actuación sobre el tratamiento anticoagulante en escenarios complejos (alto riesgo o hemorragia activa, corta expectativa vital, coexistencia de tratamiento antiagregante o comorbilidades como enfermedad renal, hepática, etc.), que no son infrecuentes en la práctica clínica habitual.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Venous thromboembolism disease; Prophylaxis; Risk; Anticoagulant therapy; Consensus

Delphi-RAND consensus of the Spanish Society of Internal Medicine on the controversies in anticoagulant therapy and prophylaxis in medical diseases. INTROMBIN Project (Uncertainty in thromboprophylaxis in internal medicine)

Abstract The aim of this study was to determine the opinion of internists on the management of anticoagulation and thromboembolism prophylaxis in complex clinical scenarios in which the risk-benefit ratio of surgery is narrow and to develop a consensus document on the use of drugs anticoagulant therapy in this patient group. To this end, we identified by consensus the clinical areas of greatest uncertainty, a survey was created with 20 scenarios laid out in 40 clinical questions, and we reviewed the specific literature. The survey was distributed among the internists of the Spanish Society of Internal Medicine (SEMI) and was completed by 290 of its members. The consensus process was implemented by changing the Delphi-RAND appropriateness method in an anonymous, double-round process that enabled an expert panel to identify the areas of agreement and uncertainty. In our case, we also added the survey results to the panel, a methodological innovation that helps provide additional information on the standard clinical practice. The result of the process is a set of 19 recommendations formulated by SEMI experts, which helps establish guidelines for action on anticoagulant therapy in complex scenarios (high risk or active haemorrhage, short life expectancy, coexistence of antiplatelet therapy or comorbidities such as kidney disease and liver disease), which are not uncommon in standard clinical practice.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

Introducción

La enfermedad tromboembólica venosa (ETV) representa cerca del 1% de las causas de ingreso en los hospitales españoles, con una tasa de mortalidad intrahospitalaria que supera el 7%^{1,2}. La profilaxis antitrombótica en pacientes con procesos quirúrgicos o médicos hospitalizados es eficaz para prevenir la aparición de ETV y, aplicada a pacientes seleccionados con alto riesgo en el ámbito ambulatorio, podría contribuir a disminuir la tasa de ingresos, mortalidad y costes asociados a esta enfermedad.

En los pacientes intervenidos quirúrgicamente con riesgo de desarrollar ETV, la duración de la trombopprofilaxis está bien establecida^{3,4}. Sin embargo, en los pacientes con procesos médicos, a pesar de que se diagnostican más casos de ETV sintomáticas en los 3 primeros meses posteriores al alta que durante la hospitalización, las directrices actuales no recomiendan mantener la profilaxis tromboembólica después del ingreso^{5,6}. Tres grandes estudios han evaluado la utilidad de prolongar al alta la trombopprofilaxis con enoxaparina (EXCLAIM), apixaban (ADOPT) y rivaroxaban (MAGELLAN) en los pacientes con procesos médicos. Dichos estudios no lograron demostrar un perfil favorable de riesgo-beneficio,

fundamentalmente, por el aumento de hemorragias, aunque la enoxaparina redujo de forma clara la incidencia de ETV⁷⁻⁹.

Los datos de estos estudios indican que una adecuada selección de pacientes con procesos médicos, ponderando tanto el riesgo de ETV como el riesgo hemorrágico, podría mejorar el balance riesgo-beneficio del uso ambulatorio de trombopprofilaxis con anticoagulantes¹⁰. En este sentido, un estudio multicéntrico realizado recientemente en España demostró que en el momento del alta el 31,1% de los pacientes evaluados con procesos médicos tenían un riesgo elevado de ETV, según la Guía PRETEMED, pero solo el 17,3% continuaron con heparina de bajo peso molecular (HBPM) tras el ingreso, con un infrauso global de cerca del 20%¹¹ sobre el tratamiento o profilaxis con fármacos anticoagulantes en pacientes ambulatorios con enfermedades médicas y situaciones clínicas complejas.

Por otra parte, la información disponible sobre el tratamiento o profilaxis con fármacos anticoagulantes en pacientes ambulatorios con enfermedades médicas y situaciones clínicas complejas (alto riesgo o hemorragia activa, corta expectativa vital, coexistencia de tratamiento antiagregante, comorbilidades como enfermedad renal o

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8964273>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8964273>

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