

EXPERIENCIA EN AUTOCONTROL/AUTOTRATAMIENTO DEL TAO

P. Paúl, R. Díez, M. Paricio, C. González, M. Malo, S. Valle, E. Bonafonte, V. Dourdil, O. Gavin, R. Cornudella
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza

Introducción: El autocontrol del tratamiento anticoagulante (TAO) ha demostrado ser factible en grupos seleccionados de pacientes; disminuyendo el número de eventos trombóticos y hemorrágicos frente al control convencional.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de 60 pacientes, incluidos en el programa de autocontrol que dispone la Comunidad Autónoma de Aragón, durante el año 2010; evaluando el correcto cumplimiento del mismo, el número de controles en centro de referencia, así como el número de eventos trombóticos y hemorrágicos y los motivos de realizar un control inadecuado.

Resultados: De los 85 pacientes candidatos a autocontrol, 60 fueron finalmente admitidos (71%); mientras que los 25 restantes (29%) lo rechazaron por inseguridad de poder realizarlo correctamente. Un 58% de los pacientes (35/60) realizan un correcto uso del mismo, con 2 visitas anuales al hospital para sus controles venosos; mientras que un 5% pacientes (3/60) sólo realizan 1 visita. De los pacientes con un control incorrecto, 14 de ellos (23,3%) realizan un control mixto con autocontrol y controles venosos; por inseguridad con el autocontrol. Del resto, 4 no son considerados por inicio reciente del autocontrol; se retira la anticoagulación a 2 pacientes y un paciente falleció por motivo distinto a trombosis o hemorragia. Un paciente abandonó por inseguridad. Los pacientes incluidos en autocontrol por episodios hemorrágicos de repetición disminuyeron notablemente el número de episodios tras su inclusión.

TOTAL PACIENTES ANTICOAGULADOS (4184)		
Total extracción en HCU	1650	39,4%
Preseleccionados autocontrol	85	2%
PRESELECCIONADOS AUTOCONTROL (85 pacientes)		
Admitidos	60	71%
Rechazos	25	29%
PACIENTES EN AUTOCONTROL (60 pacientes)		
Control capilar (2 controles/año)	35	58,3%
Control capilar (< 2 controles/año)	3	5%
Control mixto (4-12 controles/año)	14	23,3%
Abandono	1	1,7%
No valorable (inicio reciente)	4	6,7%
Retirado TAO	2	3,3%
Éxitus	1	1,7%
COMPLICACIONES		
Hemorragias leves	3	5%
Eventos trombóticos (Ictus)	2	3,3%
DIAGNÓSTICOS		
ACxFA	28	46,6%
Prótesis metálicas	16	26,6%
Otros	16	26,6%

Conclusiones:

- El porcentaje actual de pacientes incluidos en autocontrol en relación al total es bajo (1,4%).
- El 58% de los pacientes incluidos en autocontrol lo cumple correctamente.
- Los pacientes que rechazaron el autocontrol mayoritariamente lo hicieron por inseguridad.
- El porcentaje de eventos trombóticos es bajo; y las hemorragias han sido todas leves.
- Los pacientes incluidos por presentar problemas hemorrágicos mejoraron clínicamente.