

## COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS MAYORES EN PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL

J. Ros, R. Trenor, R. Andreu, M.J. Cejalvo, A. Escrivà, A. García, N. Yagüe, M. Fernández, M. Pedreño, S. Ferrer  
*Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Dr Peset. Valencia*

**Introducción:** Las complicaciones hemorrágicas son uno de los efectos secundarios más frecuentes en pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales.

**Objetivos:** Revisar las complicaciones hemorrágicas mayores (CHM) en pacientes con tratamiento anticoagulante oral (TAO) en el área de salud de un hospital terciario.

**Métodos:** Se analizaron retrospectivamente las interconsultas recibidas en la sección de Hemostasia durante un año (entre Abril de 2009 y Abril de 2010), referidas a CHM (38 de 1024). Se definió como CHM las hemorragias que requirieron ingreso hospitalario.

**Resultados:** Treinta y ocho pacientes (22 varones y 16 mujeres) presentaron CHM. La mediana de edad fue de 78 años (rango 52-93 años). La indicación del TAO fue patología cardíaca en 34 pacientes (89,47%, 26 por fibrilación auricular, 7 por prótesis valvular mecánica y 1 por disfunción ventricular) y antecedente de enfermedad tromboembólica en los 4 restantes (10,53%). El tiempo (mediana) desde el inicio del TAO hasta la CHM fue de 60.5 meses (1-206 meses). El foco de hemorragia fue digestivo en 19 pacientes (50%), muscular en 9 (23,7%), genitourinario en 6 (15,8%), vía respiratoria superior en 2 (5,26%), ginecológico en 1 (2,63%) e intracraneal en 1 (2,63%). La mediana de INR al diagnóstico de la CHM fue 5,29 (0,97-25); 27 pacientes (71%) presentaron INR superior al rango terapéutico, 8 (21%) se encontraban dentro del mismo y 3 (7,89%) por debajo. Veintidós pacientes (57,9%) recibieron algún tipo de terapia hemostática: 9 vitamina K, 8 vitamina K y plasma fresco congelado, 1 vitamina K y ligadura endoscópica del vaso sangrante, 1 vitamina K y complejo protrombínico, y 1 precisó drenaje de hematoma. Un paciente falleció a pesar del tratamiento recibido (hemoptisis masiva, tratada con vitamina K y plasma fresco congelado) y otro por hemorragia cerebral masiva previamente a iniciar terapia. En el resto de los pacientes (36) se produjo una resolución completa del cuadro, aunque en 7 de ellos no se reintrodujo el TAO. La mediana de tiempo de hospitalización fue de 5,29 días (0-16 días).

### Conclusiones:

- Las CHM asociadas al TAO son más frecuentes, como cabe esperar, en pacientes fuera de rango terapéutico, de edad más avanzada y con foco digestivo.
- La mayoría se resuelven con actitud expectante o vitamina K.
- La mortalidad es escasa, pero en un porcentaje significativo de pacientes puede contraindicar el TAO.