

CONTROL DOMICILIARIO DE INR EN PACIENTE ANTICOAGULADO: EXPERIENCIA EN UN CASO

Medina Lozano, Isabel y Luque Vélez, Noelia

INTRODUCCIÓN:

Los pacientes con valvulopatías o arritmias cardíacas precisan tratamiento anticoagulante para evitar trombosis o embolismos.

Estos pacientes deben mantener un rango de INR adecuado y habitualmente tienen que controlárselo mediante análisis ambulatorios con los trastornos de traslado que esto provoca en esta clase de pacientes.

MÉTODO:

Se han revisado las cifras de INR recogidas en un paciente varón de 74 años con antecedente de ACV isquémico en 2006 tras el cual se descubre una Fibrilación Auricular

para la que recibe tratamiento con acenocumarol, con controles ambulatorios de INR. En 2011 presenta otro ACV, a raíz del cual comienza a realizar controles de INR cada 15 días en su domicilio mediante dispositivo de tiras reactivas adquirido por el propio paciente.

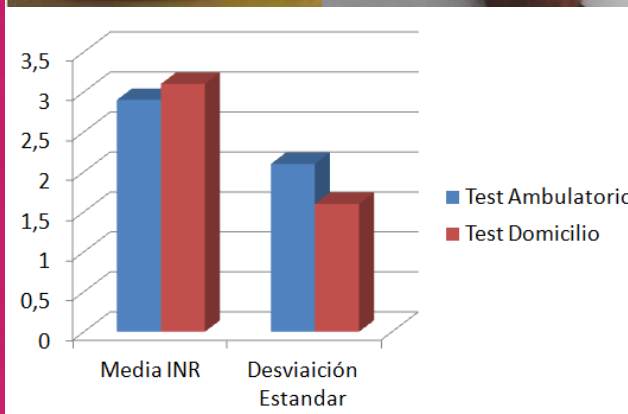
Se han comparado las cifras de INR anteriores a la adquisición del dispositivo de tiras con las obtenidas tras el uso de éste, realizando un estudio descriptivo de dichas cifras.

RESULTADO:

Con un total de 35 controles de INR mediante test ambulatorio y 42 tras la adquisición del dispositivo de tiras reactivas.

La media del INR en los controles ambulatorios fue de 2,9 y con el dispositivo de tiras fue de 3,1, pero cuando vemos el Rango de Dispersión vemos que el primer grupo de datos es de 3,1 y en el segundo grupo de 1,7, por lo que podemos ver como el grupo de datos con el test casero muestra una mayor homogeneidad con la media.

Esto se confirma con el cálculo de la desviación estándar de la media que en el primer grupo es de 2.1 y en el segundo de 1.6, por lo que existe un ajuste del INR en torno a 3 mayor en las cifras recogidas tras el uso del test de tiras domiciliario.



CONCLUSIONES:

- Se ha conseguido en nuestro paciente un mejor ajuste del INR mediante autocontrol domiciliario con el uso del dispositivo de tiras.
- Esto ha conllevado una mayor calidad de vida, disminuyendo el estrés respecto a su enfermedad, el número de traslados a su hospital de referencia, más en concreto al Servicio de Hematología.
- Existen distintas experiencias piloto en diferentes hospitales y cabe la posibilidad de que el control del INR llegue a ser en un futuro similar al control de glucemias capilares ^{1,2}.

Bibliografía:

1. Self-management of oral anticoagulation therapy--methodological and clinical aspects._Christensen TD. Dan Med Bull. 2011 May;58(5):B4284.
2. Creation of a unit for education in the self-management of oat. Camino Guiu MJ et al. Rev Enferm. 2012 Apr;35(4):28-34.