

Anticoagulantes directos y enfermería

Adolfo Romero Ruiz*, Adolfo Romero Arana**, Juan Gómez Salgado***

*UGC Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Málaga. **Enfermero. IBYMA.

***Departamento de Enfermería. Universidad de Huelva. Universidad Espíritu Santo. Guayaquil. Ecuador.

Resumen

Introducción

La población anticoagulada en nuestro país es de cerca de un millón de personas. Es un número en franco crecimiento debido a la mayor detección de problemas cardíacos, sobre todo la fibrilación auricular, relacionados íntimamente con la mayor esperanza de vida en nuestro medio. El tratamiento de elección para la prevención del ictus en estos pacientes ha sido el acenocumarol; no obstante, desde hace unos años existen en el mercado productos que permiten asegurar la protección antiembólica sin necesidad de controles analíticos frecuentes: los denominados anticoagulantes directos. En esta revisión se pretende localizar información sobre este tratamiento, buscando en la medida de lo posible su relación con las enfermeras.

Descripción: Revisión de la literatura científica, empleando como palabras clave en español e inglés "enfermería", "enfermeras", "anticoagulantes directos" y "nuevos anticoagulantes". Se obtuvo un total de 159 artículos de los que fueron seleccionados 11. Ningún artículo en lengua española. **Conclusiones:** Existe un déficit de información al respecto, muy importante sobre todo en el entorno de Atención Primaria en Salud, donde estos pacientes son mayoritariamente atendidos. Ello podría conllevar un compromiso serio de la seguridad de los pacientes.

Palabras clave: Enfermería, Atención Primaria, Anticoagulación oral, Anticoagulantes directos.

Abstract

Introduction

The people undergoing anticoagulant therapy is increased from the last years. In Spain, are nearly 1.000.000 patients. The first line treatment for ictus prevention was usually an oral anticoagulant (acenocumarol); however, for some years there are now on the market products which ensure the embolic protection without analytical controls: the so called direct or new anticoagulants. With this revision we pretend to find information about these new treatments, looking for the relationship between it and nurses wherever they work, especially in Primary Care. **Description:** We developed a literature review with "Nursing", "nurses", "New anticoagulants" and "Direct anticoagulants" as keywords. We found 159 articles, no one in Spanish, selecting 11. **Conclusion:** There is an information lack about this issue, which could be very important in Primary Care, where these patients are attended. This might affect seriously patient's safety.

Keywords: Nursing, Primary Care, Oral Anticoagulation, Direct Anticoagulants,

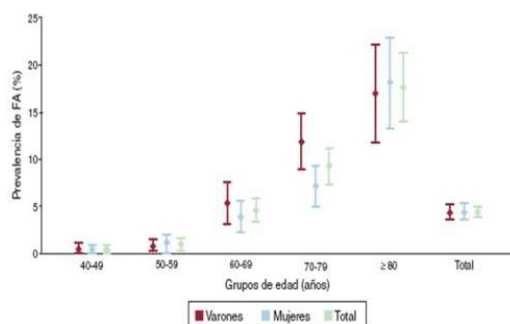
Introducción

La Fibrilación Auricular No Valvular (FANV) es la arritmia cardíaca más frecuente en los países occidentales, y se asocia a una alta mortalidad y morbilidad. Es la primera causa de eventos embólicos, mayoritariamente de tipo ictus, y su aparición se asocia también a episodios de insuficiencia cardíaca y deterioro cognitivo y de la calidad de vida¹.

Se estima que en nuestro país hay en la actualidad cerca de un millón de personas

con este problema de salud^{2,3}, y que esta cifra se verá incrementada en los próximos años, debido a la mayor esperanza de vida y a la prevalencia de la FANV en la población mayor de 80 años. En este sentido, ya en los años 90 del pasado siglo el clásico trabajo de Wolf sobre datos de la cohorte de Framingham describía un mayor riesgo de ictus (prevalencia del 1.5%) en la población entre 50-59 años, que se incrementaba hasta el 23.5% en la franja de 80-89⁴.

FIGURA 1
Figura 1. Prevalencia de la FA en España por grupos de edad (Gómez Doblas et al 2014) (2)



El tratamiento anticoagulante oral es una medida eficaz para la prevención del ictus y las tromboembolias, con un amplio recorrido en nuestro medio. De manera clásica, los pacientes con FANV (y otras patologías que incrementan el riesgo de padecer embolias) en nuestro país recibían un tratamiento preventivo con antagonistas de la vitamina K (AVK): el acenocumarol⁵, tratamiento que requiere seguimiento para mantener un nivel de anticoagulación óptimo, que se determina a través del Ratio Internacional Normalizado, (INR siglas en inglés). Existen diversos modelos, tanto a nivel internacional como nacional, para el seguimiento y control de este tipo de pacientes, aunque en nuestro entorno fundamentalmente se realiza o bien en consultas especializadas hospitalarias o directamente en Atención Primaria de Salud (APS)^{6,7}.

En los últimos años han aparecido nuevos tratamientos anticoagulantes dirigidos a este tipo de pacientes que no requieren el usual control analítico⁸⁻¹¹: los denominados anticoagulantes directos o nuevos anticoagulantes (NACO). Esta novedad ha suscitado en algunos casos sorpresa entre las enfermeras, aun inmersas en cierto debate sobre la mejor manera de seguimiento de los pacientes clásicamente tratados con acenocumarol, de manera que existe controversia en los datos que este colectivo maneja en la clínica diaria.

El desconocimiento acerca del funcionamiento de este tipo de anticoagulantes puede ser aun más relevante en APS, ya que al carecer de visitas periódicas y tratarse de pacientes habitualmente pluripatológicos (con

especial atención a la hipertensión o la diabetes)^{2,12}, por lo que el papel de las enfermeras comunitarias, y en concreto aquellas que supervisen y realicen control y seguimiento de pacientes crónicos, se antoja de una importancia capital.

En el presente trabajo se pretende ofrecer una panorámica actualizada de estos nuevos tratamientos, localizando en la bibliografía información específica del tema enfocada a las enfermeras para establecer el marco actual de conocimientos en nuestro colectivo, al menos desde el punto de vista de los trabajos publicados sobre este ítem en revistas de nuestro ámbito científico.

Método

Revisión bibliográfica de la literatura científica. Se emplearon como palabras clave, en los idiomas español e inglés “anticoagulantes directos” “nuevos anticoagulantes” “enfermeras” y “enfermería” (Direct anticoagulants, new anticoagulants”, “nurses” and “nursing”) desde el año 2009 (primer ensayo clínico publicado sobre NACO) hasta febrero de 2017.

Se consultaron las bases de datos en español e inglés PubMed, Cinahl, Cuiden y Enfispo.

Los artículos susceptibles de ello fueron analizados con las herramientas de lectura crítica proporcionadas por CASPe. Aquellos que, por su formato, no disponían de herramienta de evaluación fueron revisados por dos investigadores y seleccionados o no por consenso.

Desarrollo

Criterios de búsqueda

Se utilizaron como criterios de búsqueda los términos “anticoagulantes directos”, “nuevos anticoagulantes” combinados con “enfermería” y “enfermeras”, en los idiomas español e inglés. Se obvian en los resultados aquellos artículos localizados en la primera búsqueda, para evitar reiteración.

En total, se obtuvieron 151 artículos en inglés (10 seleccionados) y 8 en español (1 seleccionado)

Los artículos no seleccionados o bien no trataban directamente el tema de estudio, no estaban escritos en los idiomas seleccionados o no superaron los criterios previamente comentados en la lectura crítica de los mismos.

Resultados

ANTICOAGULANTES DIRECTOS AND ENFERMERAS (En inglés):

- 19 artículos (5 seleccionados)
- Barras MA, Hughes D, Ullner M. Direct oral anticoagulants: New drugs with practical problems. How can nurses help prevent patient harm? Nurs Health Sci. 2016 Feb 2. doi: 10.1111/nhs.12263 (e-print).
- Di Minno A, Spadarella G, Tufano A, Prisco D, Di Minno G. Ensuring medication adherence with direct oral anticoagulant drugs: lessons from adherence with vitamin K antagonists (VKAs). Thromb Res. 2014; 133:699-704.
- Oterhals K, Deaton C, De Geest S, Jaarsma T, Lenzen M, Moons P, Mårtensson J, Smith K, Stewart S, Strömberg A, Thompson DR, Norekvål TM. European cardiac nurses' current practice and knowledge on anticoagulation therapy. Eur J Cardiovasc Nurs. 2014; 13:261-9.
- Berra K. Antithrombotics for stroke prevention in non-valvular atrial fibrillation: an update. Eur J Cardiovasc Nurs. 2014; 13:32-40.
- Spivak E. Oral Anticoagulants and Atrial Fibrillation: An Update for the Clinical Nurse. Medsurg Nurs. 2015;24:95-100.

NUEVOS ANTICOAGULANTES AND ENFERMERAS (En inglés):

- 61 artículos (1 seleccionado).
- Welle MK. Understanding the new emerging oral anticoagulants for venous thromboembolism prophylaxis. Orthop Nurs. 2012; 31:265-78.

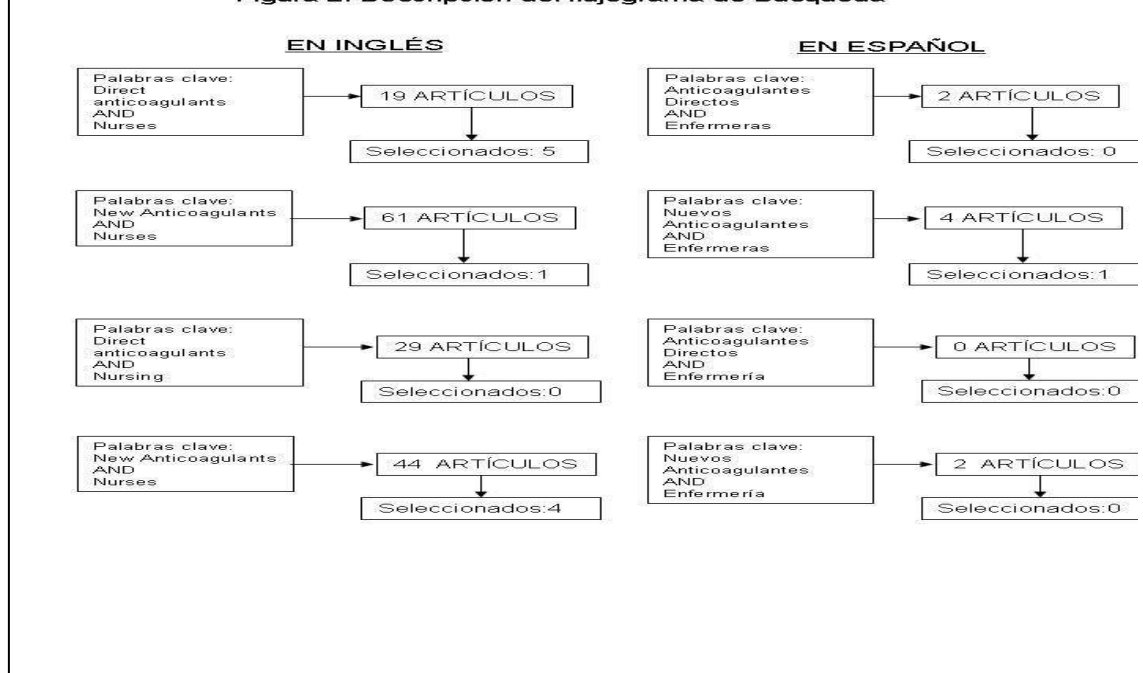
ANTICOAGULANTES DIRECTOS AND ENFERMERIA (En inglés):

- o 29 artículos (0 seleccionados).

NUEVOS ANTICOAGULANTES AND ENFERMERIA (En inglés):

- 44 artículos (4 seleccionados)
- Patrick C, Clarke R. Stroke prevention in non valvular atrial fibrillation: update on target-specific oral anticoagulants. J Contin Educ Nurs. 2015; 46:152-4.
- Alphonsa A, Sharma KK, Sharma G, Bhatia R. Knowledge regarding oral anticoagulation therapy among patients with stroke and those at high risk of thromboembolic events. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2015; 24:668-72.
- O'Malley PA. New oral anticoagulants: living in the chasm of significant risk and substantial benefit. Clin Nurse Spec. 2014 ;28:141-3.
- Johnson MP. Transitions of care in patients receiving oral anticoagulants: general principles, procedures, and impact of new oral anticoagulants. J Cardiovasc Nurs. 2013; 28:54-65.

Figura 2. Descripción del flujograma de Búsqueda



ANTICOAGULANTES DIRECTOS AND
ENFERMERAS (Español):

- 2 (seleccionados 0)

NUEVOS ANTICOAGULANTES AND
ENFERMERAS (Español):

- 4 (seleccionados 1).
- Bejarano, J. M. L., del Castillo Rodríguez, J. C. Apixabán, un nuevo anticoagulante oral superior a warfarina en la prevención de ictus en pacientes con fibrilación auricular, también con reducción de la mortalidad. FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria 2012; 19: 189.

ANTICOAGULANTES DIRECTOS AND
ENFERMERIA (Español):

- 0 artículos

NUEVOS ANTICOAGULANTES AND
ENFERMERIA (Español):

- 2 artículos (0 seleccionados).

Discusión

Durante décadas, la anticoagulación oral en el tratamiento y prevención del riesgo de ictus en pacientes con FANV ha sido posible gracias a la utilización de fármacos antagonistas de la vitamina K (AVK), de los que en nuestro país, como se ha comentado previamente, se utiliza de manera mayoritaria el acenocumarol¹³. Recordando lo comentado en la introducción, es preciso señalar que el ictus isquémico es la complicación más importante, con un riesgo relativo (RR) 2-7 veces mayor que el de los pacientes sin FA (con problemas valvulares o no)¹³.

Si bien la incorporación de los anticoagulantes directos en la clínica ha ido incrementándose en los últimos años, aun suponen una opción terapéutica minoritaria: el ritmo de introducción de los NACO en España es claramente inferior al observado en la mayoría del resto de países europeos. En nuestro país apenas llega al 9%, mientras que en otras naciones como Francia o Alemania superan el 22%.^{14,15}. A pesar de este reducido número, cada vez son más los pacientes que inician este tratamiento, pacientes en su mayoría pluripatológicos, seguidos en gran parte por las consultas de crónicos de APS.

Con respecto a los estudios analizados, Barras et al¹⁶ señalan el déficit de conocimiento sobre las especiales características farmacológicas de los NACO, enfatizando la importancia de su papel en la seguridad del paciente. Di

Minno et al¹⁷ hacen referencia a la importancia de la adherencia al tratamiento para conseguir el efecto deseado con estos fármacos. Este artículo, pese no haber sido realizado por enfermeras, fue incluido debido al crucial papel de nuestro colectivo en el correcto manejo de la propia salud.

Por otra parte, Oterhals et al investigan el grado de conocimiento de las enfermeras de cardiología en varios países europeos¹⁸. En este caso, se constata el déficit de conocimientos, sobre todo de los AVK, quedando en un segundo plano los NACO. Berra¹⁸, hace una pormenorizada descripción de factores de riesgo y escalas de valoración del riesgo de los pacientes con FANV, además de describir al detalle efectos, ventajas e inconvenientes de todas las opciones terapéuticas para reducir el riesgo de ictus, incluyendo mención a los NACO.

Welle²⁰, en un estudio realizado en 2012, se centra en la prevención del riesgo de eventos trombóticos en pacientes sujetos a cirugía ortopédica, haciendo énfasis en el menor riesgo de sangrado proporcionado por los NACO en comparación con AVK o ácido acetil salicílico. También manifiesta el reto que supone para las enfermeras este nuevo campo farmacológico.

Patrick et al²¹ realizaron una revisión sobre la aparición de NACO, comparando sus características con las de la warfarina, y enfatizando la importancia de las enfermeras asistenciales y de práctica avanzada en la educación sobre estos nuevos tratamientos a pacientes y comunidad.

Alphonsa et al²² realizó un estudio sobre el nivel de conocimientos sobre su tratamiento en pacientes anticoagulados y, aunque hace mención de los NACO, finalmente se centra en pacientes tratados con AVK.

Por otro lado, O'Malley²³ reflexionó sobre el papel de los NACO, describiendo los pros y contras del tratamiento en respuesta a una consulta a su revista (Clinical Nurse Specialist) de una enfermera clínica.

Spivak²⁴ detectó la necesidad de actividades formativas dirigidas a enfermeras para incrementar su conocimiento sobre los nuevos anticoagulantes.

Por último, Johnson²⁵ se centra en los informes de cuidados al alta en pacientes tratados con NACO, enfatizando la mayor dificultad de este proceso en los pacientes en tratamiento con AVK, debido a las características del mismo.

El único artículo incluido en bases de datos en español se centra en un solo NACO (apixaban), y está dirigido a médicos de APS²⁶, por lo que no nos extendemos en su descripción.

Resulta llamativo que, del total de artículos incluidos en la revisión, solo 7¹⁸⁻²⁴ traten el tema de estudio, y ninguno de ellos esté redactado en español. Esto constata la laguna de conocimiento existente entre nuestro colectivo, que ha de acudir forzosamente a fuentes de otras disciplinas, y en otras lenguas. Este déficit ha de ser corregido o al menos minimizado en la medida de lo posible. En este sentido es preciso describir, al menos someramente, el efecto de estos fármacos, sus diferentes presentaciones y las actividades enfermeras, en relación con el manejo de la propia salud de los pacientes y de la seguridad clínica.

Conclusiones

Si en las conclusiones de esta revisión tuviésemos que dar respuesta a la pregunta que se formulaba en el título, deberíamos decir que sabemos poco sobre anticoagulantes directos. El objetivo propuesto tiene una respuesta ciertamente negativa, si nos centramos en revistas de nuestro entorno idiomático. Sería preciso por lo tanto realizar y elaborar documentos que pudiesen paliar este déficit de conocimientos, objetivo que nos planteamos y del que ya disponemos de resultados²⁷. Las especiales características de estos pacientes hacen que APS sea un entorno específico en el que centrar buena parte de las acciones que se lleven a cabo. Actualizar la información existente ha de ser una de las prioridades de nuestra comunidad científica, por lo que será necesario que otras iniciativas completen o complementen los datos ya publicados.

BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar MI, Hart R. Oral anticoagulants for preventing stroke in patients with non-valvular atrial fibrillation and no previous history of stroke or transient ischemic attacks. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005 Jul 20;(3):CD001927.
2. Gómez-Doblas JJ, Muñoz J, Alonso-Martín JJ, Rodríguez-Roca G, Lobos JM, Awamleh P et al. Prevalencia de fibrilación auricular en España. Resultados del estudio OFRECE. *Rev Esp Cardiol*. 2014; 67:259-69.
3. Sin autores listados. Análisis del perfil sociosanitario del paciente anticoagulado en España. FEASAN 2013. Documento en Internet. Disponible en: <http://www.anticoagulados.info/upload/20130619111410.pdf>. Consultado el 2 de mayo de 2016.
4. Wolf PA, Abbott RD, Kannel WB. Atrial fibrillation as an independent risk factor for stroke: the Framingham Study. *Stroke*. 1991; 22:983-988.
5. Lip GY.H, Boos CJ. Antithrombotic treatment in atrial fibrillation. *Heart*. 2006; 92:155-61.
6. Romero Ruiz A, Parrado Borrego G, Rodríguez González J, Caparrós Miranda IS, Vargas Lirio MI, Ortiz Fernández MP. La consulta de terapia antitrombótica: progresando hacia la Enfermería de Práctica Avanzada. *Enferm Clínica* 2014; 24(3):200-204.
7. Fitzmaurice, D A, Hobbs, F. R., Murray, E. T., Holder, R. L., Allan, T. F., & Rose, P. E. Oral anticoagulation management in primary care with the use of computerized decision support and near-patient testing: a randomized, controlled trial. *Archives of Internal Medicine* 2000; (160)15: 2343-2348.
8. Connolly, S. J., Ezekowitz, M. D., Yusuf, S., Eikelboom, J., Oldgren, J., Parekh, A. et al. Dabigatran versus warfarin in patients with atrial fibrillation. *New England Journal of Medicine* 2009; 361(12): 1139-1151.
9. Patel, M. R., Mahaffey, K. W., Garg, J., Pan, G., Singer, D. E., Hacke, et al. Rivaroxaban versus warfarin in nonvalvular atrial fibrillation. *New England Journal of Medicine* 2011; 365(10): 883-891.
10. Granger, C. B., Alexander, J. H., McMurray, J. J., Lopes, R. D., Hylek, E. M., Hanna, M et al. Apixaban versus warfarin in patients with atrial fibrillation. *New England Journal of Medicine* 2011; 365(11): 981-992.
11. Giugliano RP, Ruff CT, Braunwald E, Murphy SA et al for the ENGAGE AF-TIMI 48 Investigators. Edoxaban versus Warfarin in Patients with Atrial Fibrillation. *N Engl J Med* 2013; 369:2093-2104. DOI: 10.1056/NEJMoa1310907.
12. Romero Ruiz A, Rodríguez González J, Fernández Blánquez ME, Parrado Borrego G, Vargas Lirio MI. Descripción de la situación actual de la Consulta Hospitalaria de Anticoagulación Oral (CAOH) del Hospital Universitario Virgen de la Victoria y perspectivas De Futuro. *Revista Enfermería Docente* 2016. Vol. 1, núm. 106. ISSN 2386-8678 Suppl. III Congreso Regional ASENHOA, II Encuentro Internacional, II Encuentro Virtual. http://www.revistaenfermeriadocente.es/index.php/ENDO/article/view/150/pdf_101
13. Mateo J. Nuevos anticoagulantes orales y su papel en la práctica clínica. *Rev Esp Cardiol* 2013 Supl;13(C):33-41.
14. Situación de la anticoagulación en España 2014. Documento en Internet. Disponible en: <http://www.pacientepordelante.com/Informe%20de%20Situacion.%20Septiembre%202014.pdf>. Consultado el 3 de mayo de 2016.
15. La crisis hace reinar al veterano Sintrom. Cinco días. Artículo en Internet. Disponible en: http://cincodias.com/cincodias/2013/03/20/empresas/1363809050_715498.html. Consultado el 3 de mayo de 2016.
16. Barras MA, Hughes D, Ullner M. Direct oral anticoagulants: New drugs with practical problems. How can nurses help prevent patient harm? *Nurs Health Sci*. 2016 Feb 2. doi: 10.1111/nhs.12263 (e-print).

17. Di Minno A, Spadarella G, Tufano A, Prisco D, Di Minno G. Ensuring medication adherence with direct oral anticoagulant drugs: lessons from adherence with vitamin K antagonists (VKAs). *Thromb Res*. 2014 May; 133(5):699-704.
18. Oterhals K, Deaton C, De Geest S, Jaarsma T, Lenzen M, Moons P, Mårtensson J, Smith K, Stewart S, Strömberg A, Thompson DR, Norekvål TM. European cardiac nurses' current practice and knowledge on anticoagulation therapy. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2014 Jun;13(3):261-9.
19. Berra K. Antithrombotics for stroke prevention in non-valvular atrial fibrillation: an update. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2014 Feb; 13(1):32-40.
20. Welle MK. Understanding the new emerging oral anticoagulants for venous thromboembolism prophylaxis. *Orthop Nurs*. 2012 Sep-Oct; 31(5):265-78.
21. Patrick C, Clarke R. Stroke prevention in non valvular atrial fibrillation: update on target-specific oral anticoagulants. *J Contin Educ Nurs*. 2015 Apr; 46(4):152-4.
22. Alphonsa A, Sharma KK, Sharma G, Bhatia R. Knowledge regarding oral anticoagulation therapy among patients with stroke and those at high risk of thromboembolic events. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2015 Mar; 24(3):668-72.
23. O'Malley PA. New oral anticoagulants: living in the chasm of significant risk and substantial benefit. *Clin Nurse Spec*. 2014 May-Jun;28(3):141-3.
24. Johnson MP. Transitions of care in patients receiving oral anticoagulants: general principles, procedures, and impact of new oral anticoagulants. *J Cardiovasc Nurs*. 2013 Jan-Feb; 28(1):54-65.
25. Spivak E. Oral Anticoagulants and Atrial Fibrillation: An Update for the Clinical Nurse. *Medsurg Nurs*. 2015 Mar-Apr; 24(2):95-100.
26. Bejarano, J. M. L., del Castillo Rodríguez, J. C. Apixabán, un nuevo anticoagulante oral superior a warfarina en la prevención de ictus en pacientes con fibrilación auricular, también con reducción de la mortalidad. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria* 2012; 19(3): 189.
27. Romero Ruiz A, Romero Arana A, Gómez-Salgado J. Anticoagulantes directos y enfermería: un abordaje desde la seguridad clínica. *Enf Clin* 2017; 27: 106-112.