

# **ANÁLISIS DE PRESCRIPCIONES DE ENOXAPARINA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN DOS INSTITUCIONES PRIVADAS PERTENECIENTES AL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN EN CÓRDOBA, ARGENTINA.**

**Badesso, R.<sup>1\*</sup>; Seguro ML.<sup>2</sup>** - <sup>1</sup>Servicio de Farmacia Clínica Sucre. <sup>2</sup> Servicio de Farmacia Sanatorio Aconcagua, Córdoba (Argentina) - E-mail: roxanabadesso@hotmail.com

**Introducción.** La trombosis es la patología subyacente de un infarto agudo de miocardio (IAM), ictus tromboembólico y tromboembolia venosa (TEV).

La hospitalización es un factor de riesgo significativo para desarrollar TEV, manifestándose como trombosis venosa profunda (TVP) y embolia pulmonar (EP). Los pacientes inmovilizados o con trauma vascular tienen más probabilidades de presentar trombos, lo que convierte a esta enfermedad en la principal causa evitable de muerte en hospitales.

Existe suficiente evidencia para recomendar la trombopprofilaxis en pacientes con patologías de riesgo, las heparinas de bajo peso molecular como la enoxaparina es la opción más adecuada

**Objetivos.** Analizar y comparar los hábitos de prescripción de enoxaparina en los pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva (UTI) de adultos en dos instituciones privadas según las patologías presentes con riesgo de padecer TEV.

**Material y métodos.** Estudio observacional y transversal durante 2 meses (diciembre 2017- enero 2018). Los datos de las prescripciones y diagnóstico se obtuvieron de las historias clínicas de los pacientes del Sanatorio ACONCAGUA (SA) y la Clínica SUCRE (CS). Se incluyeron todos los pacientes de UTI que recibieron enoxaparina como profilaxis en el período analizado. Se excluyeron los pacientes que recibieron otro tipo de anticoagulante.

**Resultados.** En la UTI del SA ingresaron 125 pacientes. A 20 de ellos (16%) se les prescribió enoxaparina con las siguientes patologías: cirugía (5-25%), IAM (4-20%), politraumatismos (3-15%), hipertensión arterial (2-10%), fractura (2-10%), sepsis (2-10%) y tumor (2-10%).

En la UTI de la CS ingresaron 175 pacientes. A 56 de ellos (32%) se le prescribió enoxaparina con las siguientes patologías: cirugía (15, 27%), IAM (9, 16%), politraumatismos (6, 11%), accidente cerebrovascular (6, 11%), sepsis (4-7%), EP (4-7%), infección (4-7%), celulitis (3-5%), tumor (3-5%) y fractura (2-4%).

**Discusión.** Además de la patología de riesgo, para la instauración de enoxaparina, es importante tener en cuenta otros factores como la edad, sexo y tiempo de hospitalización. Aunque las prescripciones de enoxaparina en ambas instituciones se encuentran de acuerdo a lo indicado en bibliografía, como farmacéuticos sería beneficioso participar en la confección de guías de prácticas clínicas para mejorar la seguridad del paciente con la prevención de TEV y en la utilización de enoxaparina.

**Conclusiones.** La información obtenida nos permitió confirmar que enoxaparina fue prescrita de forma correcta en ambas instituciones según la bibliografía consultada.

Al comparar los resultados se observa que el mayor porcentaje de prescripción de enoxaparina corresponde a las mismas patologías.