

# Un pequeño grupo de pacientes puede automonitorear su anticoagulación oral con warfarina en forma segura y efectiva

A small group of patients can auto-monitor their warfarin oral anticoagulation in an effective and safe way

Fitzmaurice D, et al. BMJ 2005; 331; 1057

## Objetivo

Determinar en pacientes con anticoagulación oral (ACO) prolongada la efectividad del automonitoreo.

## Diseño

Estudio multicéntrico abierto aleatorizado y controlado.

## Lugar

Centros británicos de atención primaria (APS).

## Pacientes

Fueron invitados 2470 mayores de 18 años recibiendo warfarina con indicación de AC mayor a 12 meses y aceptaron intervenir 617 pacientes (337 en el grupo intervención y 280 en el control) completando el seguimiento de 12 meses el 57%.

## Intervención

En fases 1 y 2 de estudio los pacientes fueron aleatorizados en una proporción de uno a uno, mientras que en fase 3, esta fue de tres a dos a favor del grupo intervención. Los pacientes bajo intervención fueron entrenados para medirse la Razón Internacional Normalizada (RIN) dos veces por semana con un equipo de automonitoreo domiciliario (CoaguChek, Roche) y utilizar una tabla de corrección para modificar la dosis de warfarina.

## Medición de resultados principales

Análisis por intención de tratar\*. Porcentaje de tiempo en el que el RIN se mantuvo en el rango terapéutico.

## Resultados principales

Se muestran en la tabla 1.

**Palabras claves:** anticoagulación oral, automonitoreo de anticoagulación, razón internacional normalizada.

**Key words:** oral anticoagulation, auto-monitoring, international normalized ratio.

**Fuente de financiamiento/conflicto de interés de los autores:** no referida.

## Comentario

Cada vez mas pacientes requieren anticoagulación, por lo tanto se necesitan modelos terapéuticos alternativos<sup>1, 2</sup>. Sin embargo, cualquier nuevo modelo de cuidado debe demostrar niveles de control superiores al 60% del tiempo en rango terapéutico, ser seguro y tener mas de un 10% de superioridad con respecto a los controles habituales<sup>3</sup>.

Este estudio evalúa la efectividad del automonitoreo de la ACO y la modificación de la dosis de warfarina con una tabla simple de corrección en un grupo de pacientes con indicación prolongada de ACO previamente entrenados; comparándola con el monitoreo realizado de la manera habitual con control de laboratorio y visita al profesional.

El automonitoreo de la ACO ha demostrado ser seguro y efectivo en otras poblaciones no comparables con Gran Bretaña.

**Tabla 1:** porcentaje de tiempo transcurrido con anticoagulación en el rango adecuado en ambos grupos antes y después de la intervención.

Grupo	Porcentaje de tiempo con RIN en rango		Cambio	
	Previamente a la intervención	Durante la intervención		
Auto-monitoreo	Buen control (n=255)	74% (70,7 a 77,2)	74% (72,3 a 76,6)	No significativo
	Mal control (n=66)	45% (37,3 a 51,7)	55% (50,0 a 60,0)	10,21 (2,84 a 17,59)
Control habitual	Buen control (n=218)	72% (68,0 a 75,3)	71% (67,8 a 73,7)	No Significativo
	Mal control (n=38)	52% (42,2 a 62,1)	53% (45,3 a 60,0)	

RIN: razón internacional normalizada.

Los pacientes en automonitoreo que previamente al estudio tenían mal control del RIN mostraron una mejoría que no fue vista en el grupo asignado a control habitual. Nueve pacientes (2,8/100 pacientes/año) tuvieron eventos adversos serios en el grupo de automonitoreo y siete (2,7/100 pacientes/año) en el grupo control habitual (p=0,89). De los 337 aleatorizados a automonitoreo, 242 (72%) completaron el entrenamiento y de los 242 que lo completaron, 193 (80%) fueron seguidos por 12 meses; mientras que de los 280 aleatorizados a control habitual fueron seguidos 12 meses el 250 (89%).

## Conclusiones

Con entrenamiento adecuado el automonitoreo de la ACO puede mejorar el tiempo en que el RIN se mantiene en rango terapéutico en pacientes que previamente tenían mal control.

Por ejemplo, en Alemania, el automonitoreo es rutinario y el 80% de los pacientes son capaces de realizarlo<sup>4</sup>, lo que probablemente sea reflejo del sistema de salud, de la motivación y de la capacidad de la población. Cabe aclarar que son menos de los esperados los pacientes que desean realizar el automonitoreo de la ACO.

## Conclusión de la comentadora

El automonitoreo de la ACO oral demostró ser tan seguro y efectivo como el control de rutina en clínicas británicas de APS, por lo menos para una minoría de pacientes apropiadamente entrenados y que ya estaban recibiendo warfarina.

**María Paula Cárdenas** [ Sección Hematología. Servicio de Clínica Médica. Hospital Italiano de Buenos Aires. ]

Cárdenas M. Evid. actual. práct. ambul; 10(4): 104, Jul-Ago.2007. Un pequeño grupo de pacientes puede automonitorear su anticoagulación oral con warfarina en forma segura y efectiva. Comentado de: Fitzmaurice D, et al, **Self management or oral anticoagulation: randomised trial**, BMJ 2005; 331; 1057. PMID: 16216821. Disponible en URL: <http://www.bmj.com/cgi/reprint/331/7524/1057> (último acceso 31/07/07).

## Referencias

1. Taylor F, Ramsey M, Voke J, Cohen H, GPs not prepared for monitoring anticoagulation, BMJ 1993; 307:1493
2. Sudlow CM, Rodgers H, Kenny RA, Thompson RG, Service provision and use of anticoagulants in atrial fibrillation, BMJ 1995; 311:558-61
3. Fitzmaurice DA, Machin SJ. Recommendations for patients undertaking self management of oral anticoagulation, BMJ 2001;323:985-9
4. Morsdorf S, Erdlenbruch W, Taborski U, Schenk JF, Erdlenbruch K, Novotny-Reichert G, et al, Training of patients for self-management or oral anticoagulant therapy: standards, patient suitability and clinical aspects, Semin Thromb Hemost 1999;25:109-15

