

ARTÍCULO ORIGINAL

Conocimientos adquiridos por los pacientes portadores de prótesis valvulares cardíacas sobre anticoagulación con warfarina sódica

Knowledge acquired by patients carriers of heart valve prosthesis on anticoagulation with sodium warfarin

Dr. Maikel Rodulfo García,¹ Dr. Frederick Fernández Villasante,¹ Dra. Maryis Sofía González Tuero¹ y Dra. Rosalia Pérez Lora¹¹

¹ Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico Saturnino Lora Torres," Santiago de Cuba, Cuba.

¹¹ Policlínico Docente "Carlos Juan Finlay", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 500 pacientes portadores de prótesis valvulares, quienes acudieron a la consulta externa del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres" de Santiago de Cuba, durante el 2014, con vistas a evaluar el nivel de sus conocimientos sobre anticoagulación con warfarina sódica. En la casuística primaron el sexo masculino (54,8 %), el grupo etario de 45-64 años (38,8 %) y los pertenecientes a las provincias de Santiago de Cuba y Holguín (43,8 y 34,8 %, respectivamente). Entre las características más notables figuraron: nivel de escolaridad hasta noveno grado (65,0 %), así como los afectados con prótesis mitrales y aórticas casi en su totalidad. Aunque 40,2 % de los integrantes de la serie tenían más de 4 años de operados no conocían las diferentes interacciones alimentarias, farmacológicas y criterios de control del tiempo de protrombina en la terapéutica del anticoagulante oral.

Palabras clave: prótesis valvular, cirugía cardiovascular, anticoagulación, warfarina sódica, atención secundaria de salud.

ABSTRACT

A descriptive and cross-sectional study of 500 patients carriers of valve prosthesis who went to the outpatient department of the Cardiovascular Surgery Service from "Saturnino Lora Torres" Teaching Clinical Surgical Provincial Hospital from Santiago de Cuba was carried out during 2014 with the aim of evaluating their knowledge level on anticoagulation with sodium warfarin. The male sex (54,8 %), the age group 45-64 years (38,8 %) and those belonging to Santiago de Cuba and Holguín provinces (43,8 and 34,8 %, respectively) prevailed in the case material. Among the most remarkable characteristics there were: school level up to ninth grade (65,0 %), as well as those affected with mitral and aortic prosthesis almost in their totality. Although 40,2 % of the members of the series had more than 4 years of their surgical treatment, they didn't know the different alimentary, pharmacological interactions and time control criteria for prothrombine in the therapy of the oral anticoagulant.

Key words: valve prosthesis, cardiovascular surgery, anticoagulation, sodium warfarin, secondary health care.

INTRODUCCIÓN

La implantación de una válvula artificial permite mejorar la calidad y esperanza de vida de un número importante de pacientes y se puede considerar un tratamiento de rutina en la cardiopatía valvular avanzada, pero al ser un elemento sintético en la circulación sanguínea, a través de las cavidades cardiacas puede facilitar la ocurrencia de trombos, debido a que la sangre se afecta por la turbulencia a la cual se expone; por tanto, resulta necesaria la terapéutica anticoagulante.¹⁻³

En las últimas décadas, se han realizado importantes esfuerzos para conseguir prótesis valvulares que generen flujos similares a los fisiológicos y superficies biocompatibles "comparables" con el endocardio, de manera tal que produzcan la menor cantidad de trombos posibles. A pesar de ello, se ha descrito una incidencia global de trombosis en prótesis valvulares mecánicas que puede ser tan alta como de 13 % en el primer año en cualquier posición de la válvula, e incluso de 20 % en posición tricúspidea. Para las prótesis mecánicas en posición mitral y/o aórtica, la incidencia global es de 0,5 a 6 % por paciente al año, aunque la más elevada se produce en la mitral.

De hecho, a pesar de la anticoagulación oral adecuada, el riesgo de trombo se ha estimado entre 1 y 4 % al año, aunque el paciente tenga los conocimientos básicos sobre la anticoagulación que necesita;^{4,5} sin embargo, en los últimos tiempos se ha observado un aumento de la incidencia de trombosis protésica y otras complicaciones no solo en la provincia de Santiago de Cuba sino también en otras aéreas del país donde se realiza esta terapéutica, tal es el caso de los estudios realizados por Pantaleón et al;⁶ sin embargo, en la bibliografía consultada no se notifican trabajos al respecto, por lo que los autores de este artículo se sintieron motivados a investigar sobre el tema.

Resulta importante señalar que si los pacientes conocieran de su fármaco en el tratamiento y control de su enfermedad, tendrían mejor calidad de vida.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 500 pacientes portadores de prótesis valvulares, quienes acudieron a la consulta externa del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres" de Santiago de Cuba, durante el 2014, con vistas a evaluar el nivel de sus conocimientos sobre anticoagulación con warfarina sódica.

Entre las variables analizadas figuraron: edad, sexo, nivel de escolaridad, prótesis valvular implantada, provincia de procedencia, tiempo de implantada la prótesis valvular y características generales sobre la terapéutica anticoagulante con warfarina oral.

Para la recogida de los datos se diseñó un cuestionario que contenía las variables a analizar; también se emplearon las historias clínicas hospitalarias y se realizaron entrevistas a los pacientes, quienes fueron clasificados en dependencia del porcentaje calculado. Los que tenían más de 50 % positivo se consideraron como conocedores y

los que no cumplían con este parámetro eran no conocedores. Para procesar la información se creó una base de datos con el paquete estadístico SPSS y se usaron herramientas de la estadística descriptiva.

RESULTADOS

En la serie primaron el sexo masculino (54,8 %) y el grupo etario de 45-64 años (38,8 %).

Obsérvese en la figura 1 que existió un predominio de los afectados con un nivel de escolaridad hasta noveno grado (65,0 %), en comparación con los que habían alcanzado duodécimo grado o nivel universitario.

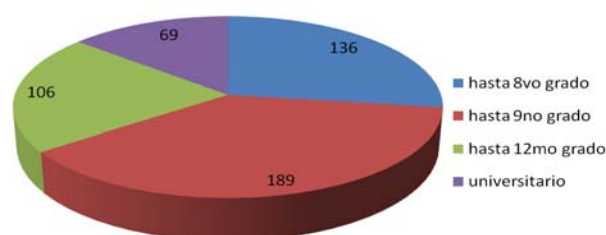


Fig 1. Pacientes según nivel de escolaridad

Del total de pacientes intervenidos, preponderaron los portadores de válvulas únicas en posición mitral y aórtica (42,0 y 38,0 %, respectivamente); en tanto, las provincias de mayor procedencia fueron Santiago de Cuba (42,0 %) y Holguín (34,0 %).

En cuanto al tiempo de la cirugía de los integrantes de la casuística (figura 2), se pudo observar que 40,2 % tenía más de 4 años de operado.

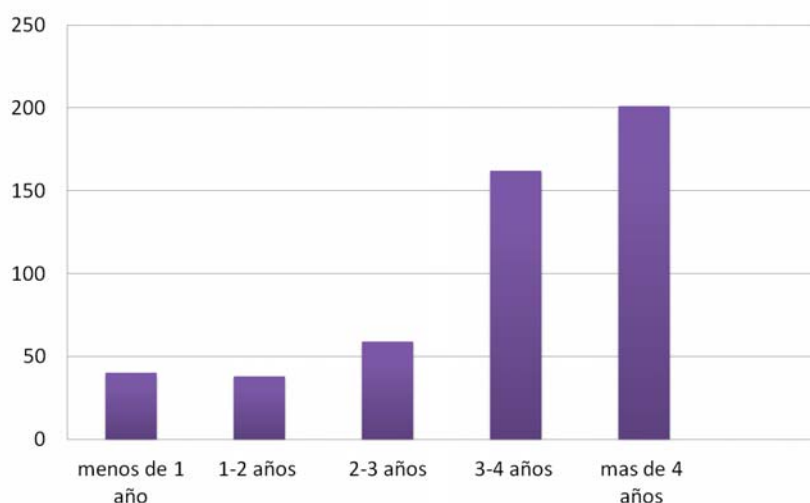


Fig 2. Pacientes con prótesis valvular según años de operados

Al analizar el nivel de conocimientos sobre anticoagulación oral (tabla) se halló que 80,8 % no conocía los efectos normales del medicamento y 77,8 % desconocía qué

valores del radio internacional normalizado (INR) debían tener en su seguimiento de consulta, parámetro utilizado actualmente a escala mundial. Además, 78,6 y 96,6 % de ellos no conocían el alimento o medicamento que interfería (aumenta o disminuye su efecto) en la medicación con warfarina sódica.

Tabla. Pacientes según conocimientos sobre anticoagulación oral con warfarina sódica

Características generales	No		Si	
	No.	%	No.	%
Conocimientos sobre efectos normales del medicamento	404	80,8	96	19,2
Conocimientos sobre efectos adversos del medicamento	286	57,2	214	42,8
Conocimientos sobre INR adecuado según prótesis	389	77,8	111	22,2
Conocimientos sobre alimentos que alteran el INR.	393	78,6	107	21,4
Conocimientos sobre medicamentos que alteran el INR.	483	96,6	17	3,4
Conocimientos sobre el horario adecuado de tomar medicamento	46	9,2	454	90,8
Conocimiento sobre qué hacer ante extracción dentaria	197	39,4	303	60,6
Conocimiento sobre cómo actuar ante herida inesperada	297	59,4	203	40,6

INR: siglas en inglés, radio internacional normalizado

DISCUSIÓN

La cirugía valvular es un proceder muy laborioso, que requiere de la pericia del cirujano y de todo el equipo que interviene en su realización. Anualmente, en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres" se realizan más de 300 operaciones de este tipo, donde predominan los afectados del sexo masculino, resultados que se asemejan a los de otros centros con iguales características en el resto del país y autores,^{6,7} quienes señalan que esta frecuencia se debe a la mayor cantidad de varones entre los pacientes con esta afección.

Por otra parte, el nivel de escolaridad influye directamente en el conocimiento sobre un tema determinado, lo cual se corrobora en este estudio donde el mayor número de implicados solo había terminado el noveno grado. Este resultado se asocia con las características de la población que es atendida en el centro, donde hay gran cantidad de personas que viven en áreas rurales y desde muy temprana edad tienen que priorizar el trabajo agrícola; por tanto, la mayoría de sus pobladores solo llegan a finalizar la secundaria básica o estudian para ser obrero calificado.

En este estudio se encontró una primacía de los pacientes con una sola prótesis mecánica (mitral) con respecto a los de 2 o más, resultado que coincide con lo encontrado en otras series^{7,9} análogas, donde esta afección es más frecuente; aunque se sabe que la valvulitis reumática, causa principal de esta enfermedad, tiende a producir daño en 2 o más válvulas, así como perjudica, con mayor frecuencia y tempranamente, la mitral.

Un aspecto muy interesante de esta serie fue que la mayoría de los pacientes pertenecían a las provincias de Santiago de Cuba y Holguín, de donde hubo más casos notificados de fiebre reumática y pacientes intervenidos, sumado al porcentaje elevado de los que llevaban más de 4 años de operados. Este elemento sorprende respecto a los resultados obtenidos sobre el conocimiento de la droga utilizada en la anticoagulación, pues debía ser positivo, debido a la antigüedad de estos pacientes con el tratamiento, lo cual coincide con lo hallado por De la Cruz *et al*⁴ y Douglas,¹⁰ pero difiere de otros, quienes encontraron una relación directa.^{13,14} Por otro lado, al igual que en este estudio, algunos autores encontraron que un gran número de afectados desconocían los efectos de anticoagulantes, interacciones farmacológicas, alimenticias y valores de control.¹⁰⁻¹⁵

Finalmente pudo confirmarse, que la mayoría de los pacientes estudiados poseían bajo nivel cultural y, a pesar de tener mayor tiempo de operados, tenían escasos conocimientos sobre este fármaco, medicamentos y alimentos que interactúan con ellos, así como los riesgos a que se exponen por no poseer un control adecuado mediante el tiempo de protrombina, además de la conducta a seguir ante un sangrado inesperado. Estos resultados concuerdan con los estudios realizados por Pantaleón *et al*⁶ y otros centros a escala mundial; por tanto, independientemente de la tenencia o no de un documento que enriquezca la formación del paciente anticoagulado, cuya colaboración en la atención a su tratamiento es fundamental, se necesita aumentar su educación sanitaria y el nivel de conocimientos en relación con el tema, no solo por parte del médico, sino también del personal técnico.

Es necesario contribuir más a la educación para la salud e implicar a los pacientes y sus familiares, lo cual permitirá obtener mejores resultados con respecto al tratamiento anticoagulante oral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Franco S. Enfermedad valvular cardiaca. Criterios para la selección de una prótesis cardiaca. 2 ed. Colombia: Editorial Colina; 2010. p. 434-40.
2. Thourani VH, Weintraub WS, Craver JM, Jones EL, Mahoney EM, Guyton RA. Ten-Year trends in heart valve replacement operations. *Ann Thorac Surg.* 2000; 70(2): 448-55.
3. Ermis N, Atalay H, Altay H, Bilgi M, Binici S, Sezgin AT. Comparison of fibrinolytic versus surgical therapy in the treatment of obstructive prosthetic valve thrombosis: a single-center experience. *Heart Surg Forum.* 2011; 14(2):E87–E92.
4. De la Cruz Avilés LE, Coll Muñoz Y, García Cuesta D. Comportamiento clínico y evolutivo de la disfunción valvular protésica. Experiencia de 5 años. *Rev Cubana Cardiol Cir Cardiovasc.* 2011; 17(4):311-6.
5. Keuleers S, Herijgers P, Herregods MC, Budts W, Dubois C, Meuris B, et al. Comparison of thrombolysis versus surgery as a first line therapy for prosthetic heart valve thrombosis. *Am J Cardiol.* 2011; 107(2):275–9.

6. Pantaleón Bernal O, Salazar Sotolongo Y, Triana Mantilla ME, Aldama Figueroa A, Garrido Reyes MJ, Alonso Ríos M. Introducción del control terapéutico en el seguimiento de pacientes tratados con anticoagulantes orales. Rev Cubana Invest Bioméd. 2009 [citado 14 Ene 2013]; 28(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v28n1/ibi04109.pdf>
7. De la Cruz Avilés L, Jorrín Román FR, Falcón Pérez E. Guía de práctica clínica para el tratamiento de la disfunción protésica valvular. MEDISUR. 2009; 7(1):145-50.
8. Roudaut R, Lafitte S, Roudaut MF, Reant P, Pillois X, Durrieu-Jais C, et al. Management of prosthetic heart valve obstruction: fibrinolysis versus surgery. Early results and long-term follow-up in a single-centre study of 263 cases. Early results and long-term follow-up in a single-centre study of 263 cases. Arch Cardiovasc Dis. 2009; 102(4):269–77.
9. Roudaut R, Serri K, Lafitte S. Thrombosis of prosthetic heart valves: diagnosis and therapeutic considerations. Heart. 2007; 93(1):137–42.
10. Douglas AS. Historical aspects of anticoagulant therapy. Oxford England: Blackwell Scientific Publications; 1962. p. 1-7.
11. Ahrens I, Lip GY, Peter K. What do the RE-LY, AVERROES and ROCKET-AF trials tell us for stroke prevention in atrial fibrillation? Thromb Haemost. 2011; 105:574-7.
12. Heiniger Mazo AI, Legaz Domench JM, Valpuesta Bermúdez MP, Sánchez-Lanuza Rodríguez M, Martínez Ballesteros M. Guía para el paciente anticoagulado. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud; 2005.
13. Llau JV, Ferrandis R, López Forte C. Antiagregantes y anticoagulantes: manejo del paciente quirúrgico anticoagulado. Cir Esp. 2009; 85 (Supl 1): 7-14.
14. Consejería de Salud. Anticoagulación Oral. Coordinación en el control y seguimiento del paciente. Sevilla: Junta de Andalucía; 2005.
15. Pernod G, Godiér A, Gozalo C, Tremey B, Sié P, French National Authority for Health. French clinical practice guidelines on the management of patients on vitamin K antagonists in at-risk situations (overdose, risk of bleeding, and active bleeding). Thromb Res. 2010; 126(3):e167–74.
16. Ansell J. Long-term patient self-management of oral anticoagulation. Arch Intern Med. 1995; 155: 2185-9.

Recibido: 10 de junio de 2015.

Aprobado: 17 de junio del 2015.

Maikel Rodulfo García. Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres", Independencia y calle 6, reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: mrodulfo@cardio.scu.sld.cu