



T-055 - ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Pineda Cantero, L. Caballero Martínez, C. Costo Muriel, L. Cobos Palacios, J. Mancebo Sevilla, J. Gorospe García, F. Salgado Ordóñez y R. Gómez Huelgas

Medicina Interna. Hospital General. Málaga.

Resumen

Objetivos: Conocer el manejo de la terapia antitrombótica que realizamos en los pacientes que ingresan con diagnóstico de fibrilación auricular no valvular (FANV) en el servicio de Medicina Interna de nuestro centro.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los informes de alta que incluían el diagnóstico (principal o secundario) de FANV de los pacientes que ingresaron en nuestro servicio del 01/10/18 al 31/01/19. El análisis se realizó con el programa SPSS v.24.

Resultados: Se analizan 176 informes con diagnóstico de fibrilación auricular (FA), de los cuales 162 (92%) tenían FANV. Al alta, a 121 pacientes se les prescribieron anticoagulantes [ACOD n = 87 (53,7%), AVK n = 24 (14,8%), HBPM n = 10 (6,2%)], antiagregantes n = 22 (13,5%), y 19 pacientes no recibieron ningún fármaco antitrombótico. En la tabla se resumen los parámetros que alcanzaron significación estadística en el análisis univariado cuando comparamos a los que recibieron anticoagulantes vs antiagregantes o ningún tratamiento. Comparando las características de los pacientes con ACOD (n = 87) y AVK (n = 24) ninguna variable alcanza significación estadística salvo mayor puntuación de HAS-BLED: $2,9 \pm 1,1$ en los segundos ($p = 0,04$).

	Anticoagulados (n = 121)	No anticoagulados (n = 41)	p
Edad media \pm DE	$80 \pm 7,5$	$84 \pm 9,2$	0,006
Insuficiencia cardíaca	72,72%	50,09%	0,047
Enfermedad cerebrovascular	20,6%	17,07%	0,028
HAS-BLED	$2,52 \pm 1,04$	$2,98 \pm 1,15$	0,02
Toma de fármacos prohemorrágicos	14,87%	53,65%	0,000
Episodio de sangrado mayor	19,83%	43,9%	0,001

Discusión: Comparando nuestra muestra con el registro AFINVA, observamos un porcentaje menor de pacientes anticoagulados en nuestra muestra. La diferencia fundamental entre las dos poblaciones reside en el tipo de anticoagulación, siendo más frecuente en nuestra cohorte la

anticoagulación con ACOD, posiblemente en relación la mayor edad media de los pacientes y a la mayor disponibilidad que tenemos en la actualidad de estos fármacos.

Conclusiones: En la FA, la no valvular presenta un gran predominio respecto a la valvular, y los ACOD son el tratamiento antitrombótico predominante en nuestra cohorte. No obstante encontramos una proporción muy elevada de pacientes que están con antiagregantes y no anticoagulados.

Bibliografía

1. Mora-Llabata V, Dubois-Marqués D, Roldán-Torres I, Mateu-Navarro C, Sanz-García JJ, Moreno-Ballester V, et al. Prevalencia de fibrilación auricular y características de la fibrilación auricular no valvular en la población general. Registro AFINVA. Rev Colomb Cardio. 2017;24(1):26-33.