



## IC-011 - ESTUDIO EN VIDA REAL DE EVENTOS EMBÓLICOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA Y FIBRILACIÓN AURICULAR ANTICOAGULADOS Y NO ANTICOAGULADOS

A. García Pérez, R. Rojano Torres, T. Bruno Pérez, V. Campos Rodríguez, T. Dumitru, G. Tornel Sánchez, M. Artero Castro y J. Trujillo Santos

Medicina Interna. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

### Resumen

**Objetivos:** Comparar en una población con insuficiencia cardiaca y fibrilación auricular los eventos embólicos sistémicos en pacientes anticoagulados (ACO) y no anticoagulados.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de cohortes en el que se incluyeron los pacientes que ingresaron durante el año 2013 en el Hospital Santa Lucía de Cartagena con los diagnósticos de insuficiencia cardiaca y fibrilación auricular. Se analizó si los pacientes recibían tratamiento anticoagulante y los eventos embólicos sistémicos (ictus, isquemia arterial aguda (IAA) y el evento combinado de ambos) a lo largo del seguimiento (5 años, 2013-2018). Se realizó un análisis según el método de Kaplan-Meier y un análisis multivariante mediante regresión de Cox. El estudio se aprobó en el Comité Ético de Investigación Clínica.

**Resultados:** Se analizaron un total de 208 pacientes, teniendo todos ellos indicación de anticoagulación según la escala CHA2DS2-VASc. La mayor parte de los pacientes fueron dados de alta bajo tratamiento anticoagulante (145 pacientes, 69,7%) y el fármaco más utilizado fue un antivitamina K (AVK) (91%). Se registraron 19 ictus (8 en pacientes no ACO y 11 en ACO), siendo la supervivencia libre de ictus mayor en los pacientes anticoagulados (85% vs 62%;  $p < 0,05$ ). Se registraron 4 IAA (2 en ambos grupos) sin hallarse diferencias estadísticamente significativas. La supervivencia libre de embolia sistémica (evento combinado) era mayor en el grupo de pacientes anticoagulados (83,9% en ACO vs 59% en no ACO;  $p < 0,05$ ). Hubo 8 eventos embólicos en pacientes anticoagulados con AVK y niveles infraterapéuticos en el momento del evento (INR medio 1,78). En el análisis multivariante los pacientes anticoagulados tenían un 61% menos de riesgo de sufrir un evento tromboembólico sistémico (HR = 39;  $p < 0,05$ ).

**Discusión:** Los pacientes anticoagulados presentan mejores resultados, sin embargo, no es desdeñable la tasa de eventos embólicos en este grupo (casi todos los eventos se dieron con niveles infraterapéuticos de AVK).

**Conclusiones:** Los pacientes con insuficiencia cardiaca y fibrilación auricular anticoagulados tienen menor tasa de eventos embólicos sistémicos que los no anticoagulados.

### Bibliografía

1. Rivera-Caravaca JM, Roldán V, Esteve-Pastor MA, Valdés M, Vicente V, Lip GYH, et al. Cessation of oral anticoagulation is an important risk factor for stroke and mortality in atrial fibrillation patients. *Thromb Haemost.* 2017;117(7):1448-54.