



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.