



IC-012 - SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA Y FIBRILACIÓN AURICULAR EN FUNCIÓN DEL ESTADO DE ANTICOAGULACIÓN

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

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

Resumen

Objetivos: Comparar en una población con insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular la mortalidad en pacientes anticoagulados y no anticoagulados.

Material y métodos: Estudio descriptivo de cohortes. Se incluyeron los pacientes que ingresaron durante el año 2013 en el Hospital Santa Lucía de Cartagena con los diagnósticos de insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular. Se analizaron las características basales, si recibían tratamiento anticoagulante al alta y la mortalidad en el seguimiento (5 años, 2013-2018). Se utilizó el método Kaplan-Meier para analizar la supervivencia entre ambos grupos (anticoagulados y no anticoagulados) y un estudio multivariante mediante la regresión de Cox. El estudio se aprobó en el Comité Ético de Investigación Clínica.

Resultados: Se estudiaron 208 pacientes. La mediana de CHA2DS2-VASc fue de 5 puntos (RIQ 5-6) y de HASBLED de 1 punto (RIQ 0-2). La mayoría de los pacientes (145; 69,7%) fueron dados de alta anticoagulados. Los pacientes no anticoagulados eran más ancianos (83,6 años vs 79,6; $p = 0,002$) y tenían más antecedente de sangrado (22,2% vs 8,3%; $p = 0,005$) y demencia (25,4% vs 9,7%; $p = 0,027$). No hubo diferencias estadísticamente significativas en el sexo, enfermedades relacionadas con el riesgo trombótico, ni en escalas de comorbilidad, riesgo trombótico ni riesgo de sangrado. La mortalidad fue mayor en el grupo de pacientes no anticoagulados (95,7% vs 68,1%; $p = 0,000$). La supervivencia media fue mayor en los anticoagulados (1095 días vs 602 días). En el estudio multivariante los pacientes anticoagulados tuvieron un riesgo inferior de mortalidad que los no anticoagulados (HR = 0,550; IC95% (0,358-0,846; $p = 0,007$). La demencia fue un factor de riesgo independiente de mortalidad (HR de 1,95; $p = 0,014$).

Discusión: Todos los pacientes tenían indicación de anticoagulación. Los pacientes no anticoagulados eran más ancianos, y tenían más prevalencia de sangrado previo y demencia, mientras que los valores de las escalas de riesgo trombótico y hemorrágico fueron homogéneos en ambos grupos.

Conclusiones: Los pacientes con insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular anticoagulados presentan una supervivencia media mayor, que casi duplica a la de los pacientes 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.