



<https://www.revclinesp.es>

1114 - PERSISTENCIA Y MODIFICACIONES A 3 AÑOS DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR QUE INICIA TRATAMIENTO CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K

S. Martínez Hernández, D. Alegre González, A. Gil Arcija, M. Díez Sáez, I. Martínez de Narvajas Urra, E. Menéndez Fernández, E. Rabadán Pejenaute y R. Daroca Pérez

Hospital San Pedro. Logroño.

Resumen

Objetivos: Describir la persistencia y modificaciones del tratamiento anticoagulante oral con antagonistas de la vitamina K (AVK) en pacientes con fibrilación auricular (FA) en un período de 3 años.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo. Se incluyó una muestra aleatoria (tamaño muestral calculado de 100) seleccionada entre todos los pacientes incluidos en la base de datos TAONET® (que comprende todos los pacientes de la comunidad autónoma anticoagulados con acenocumarol o warfarina) con diagnóstico de FA que iniciaron tratamiento con AVK en 2016. Se registraron los datos epidemiológicos y clínicos en el momento de inicio del tratamiento. Se registró el tratamiento anticoagulante de cada paciente al 1º, 2º y 3º año del inicio (final de 2019). Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación de nuestro hospital.

Resultados: Se analizaron 100 pacientes, 45,45% mujeres, edad media $77,83 \pm 8,94$. Índice de Charlson $4,92 \pm 2,01$, CHA2DS2-VASc: $3,74 \pm 1,52$, presentando un 92,11% una puntuación de 2 o más, HAS-BLED: $1,84 \pm 0,73$. Pérdida de seguimiento (a 3 años) del 26% de los pacientes (la mayoría en el primer año, debido a su residencia en Comunidades Autónomas limítrofes). Fallecieron en el período de estudio el 20%. La persistencia del tratamiento con AVK de los pacientes vivos fue del 68,51%, con un tiempo en rango terapéutico (TRT) medio en el último año de $61,9 \pm 23,8$. En la tabla se muestra la persistencia y modificaciones del tratamiento anticoagulante estratificados anualmente hasta el 3º año.

Persistencia y modificaciones del tratamiento anticoagulante iniciado con AVK estratificados anualmente

	1º año	2º año	3º año
<i>Exitus (n, %)*</i>	11 (11%)	16 (16%)	20 (20%)

Vivos (n, %)*	63 (63%)	58 (58%)	54 (20%)
Pérdida seguimiento (n, %)*	26 (26%)	26 (26%)	26 (26%)
AVK (%)**	82,54%	74,14%	68,51%
ACOD (%)**	15,87%	22,41%	27,78%
HBPM (%)**	0	1,72%	1,85%
Antiagregante (%)**	0	0	0
Sin tratamiento (%)**	1,59%	1,72%	1,85%

*Datos acumulados. **% sobre los pacientes vivos en ese momento. ACOD: anticoagulante acción directa. HBPM: heparina bajo peso molecular.

Conclusiones: La persistencia del tratamiento anticoagulante oral con AVK en FA observada en nuestra cohorte es del 68,51%, más alta que la que muestra la literatura, siendo respecto a esta especialmente elevada la persistencia en el primer año. Se observa un progresivo incremento del uso de anticoagulantes orales de acción directa (ACOD). El TRT de los pacientes que persisten con AVK es más elevado de lo reportado en los estudios observacionales. El porcentaje de pacientes que mantiene tratamiento anticoagulante oral de alguna clase es del 96%, muy superior a estudios anteriores. Todo ello parece indicar una mejor adherencia y control del tratamiento anticoagulante en FA en una serie contemporánea.

Bibliografía

1. Giner-Soriano M, Cortes J, Gómez -Lumbreras A, Prat-Vallverdú O, Quijada-Manuitt MA, Morros R. The use and adherence of oral anticoagulants in Primary Health Care in Catalunya, Spain: A real-world data cohort study. Aten Primaria. 2020;52(8):529-38.