



213 - CONVENIENCIA Y USO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES EN PACIENTES MAYORES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR Y SITUACIONES CLÍNICAS COMPLEJAS

Alejandra Gullón Ojesto¹, **Francesc Formiga Pérez²**, **Manuel Anguita Sánchez³**, **Roberto Petidier Torregrossa⁴** y **Clara Bonanad Lozano⁵**

¹Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid. ²Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). ³Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ⁴Servicio de Geriátría, Hospital Universitario de Getafe, Getafe (Madrid). ⁵Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular no valvular (FANV) es la arritmia más frecuente en la población mayor. A pesar de que las guías terapéuticas actuales recomiendan los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) como el tratamiento antitrombótico de elección, independientemente de la edad; existen factores asociados como la multimorbilidad, la polifarmacia, las caídas, la fragilidad y la demencia que pueden limitar su uso en práctica clínica. El objetivo del estudio AConvenience fue recoger la opinión de un panel de expertos multidisciplinar sobre la conveniencia del uso de anticoagulantes orales (ACO) para la prevención del ictus en pacientes mayores (> 75 años) con FANV en presencia de ciertas situaciones clínicas complejas y comorbilidades.

Métodos: Proyecto de consenso realizado a partir de una revisión sistemática de la literatura y la síntesis de la evidencia científica disponible y la aplicación de un cuestionario tipo Delphi a dos rondas. Se evaluó el grado de acuerdo de 79 panelistas (especialistas en Cardiología, Medicina Interna, Geriátría, Hematología y Neurología) en 30 enunciados y su opinión respecto a la conveniencia de los diferentes anticoagulantes orales en 16 situaciones clínicas complejas.

Resultados: Se consensuaron 27 enunciados: todos aquellos sobre anticoagulación en pacientes mayores y en pacientes con alto riesgo de complicaciones hemorrágicas, y la mayoría de aquellos sobre fragilidad, demencia y riesgo de caída, y situaciones cardiológicas complejas. Apixabán fue la opción terapéutica mejor valorada en 14 de las 16 situaciones clínicas, seguido de edoxabán, considerado segunda opción en 14 de las 16 situaciones y primera opción en una de las situaciones (fig.).



Esquema visual del proyecto AConvenience.

Conclusiones: Existe un alto grado de acuerdo en relación con el tratamiento anticoagulante de los pacientes mayores con FANV. La edad no debe ser el factor limitante único a la hora de prescribir ACO y la decisión debe tomarse en función del beneficio clínico neto y la valoración geriátrica integral. El apixabán es el tratamiento considerado más conveniente en diversas situaciones clínicas de complejidad que pueden aparecer en los pacientes mayores con FANV y que han sido planteadas en este estudio. El edoxabán es considerado segunda opción en estos pacientes.