



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

16 - BENEFICIOS CON EL USO DE DABIGATRÁN EN ANCIANOS NONAGENARIOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR

Jesús Castiella Herrero, Paula Mendoza Roy, Eva Talavera García, Francisco Sanjuán Portugal, Justo Lajusticia Aisa, Manuel Vallejo García y Jorge Naya Manchado

Fundación Hospital Calahorra, Calahorra (La Rioja).

Resumen

Objetivos: Presentar los datos de efectividad y seguridad de dabigatrán 110 dos veces al día (D110) en pacientes nonagenarios con fibrilación auricular no valvular (FA) atendidos en una Unidad de Medicina Interna.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo, sin comparador, de pacientes con edad \geq 90 años en el momento de inclusión y FA en tratamiento con D110. Análisis descriptivo de los factores de riesgo, comorbilidades y patologías de base. Se muestran las medias simples con desviaciones estándar y las tasas de incidencia bruta de eventos \times 100 pacientes/año, calculada en aquellos con un seguimiento $>$ 60 días. Se excluyeron pacientes con prótesis valvular, valvulopatía mitral moderada-grave, FGGe 30 ml/min/1,73 m² (CKD-EPI), insuficiencia hepática de moderada a grave, aquellos con un sangrado digestivo reciente y documentado (6 meses) y cuando la expectativa vital era 6 meses.

Resultados: 53 pacientes (56,6% mujeres), seguimiento promedio de $1,75 \pm 1,52$ años. El 83,1% con FA permanente y de ellos el 34,1% sin tratamiento anticoagulante. El CHA2-DS2-VASc promedio fue de $5,57 \pm 1,47$ y el HASBLED de $2,83 \pm 1,09$. El número promedio de comorbilidades fue de $5 \pm 1,5$ y el de consumo de principios activos de $7,3 \pm 2,9$. El 62,3% presentaban una TFGGe $>$ de 60 ml/min/1,73 m² y el 54,7% deterioro cognitivo. Las tasas de incidencia se han calculado sobre 49 pacientes. Hubo un total de 6 eventos isquémicos y hemorrágicos mayores (tasa de incidencia de 6,39%/año), ninguno mortal: un ictus isquémico (1,07%/año), un ictus hemorrágico (1,07%/año), tres hemorragias mayores extracraneales (3,2%/año) y un síndrome coronario agudo (1,07%/año). El idarucizumab se usó en dos eventos hemorrágicos mayores, con éxito en la hemostasia. Nueve pacientes fallecieron por causas cardiovasculares y otros 9 de causas no cardiovasculares (9,6%/año, respectivamente).

Discusión: Los pacientes muy ancianos reciben con menor frecuencia tratamiento antitrombótico. La experiencia con los anticoagulantes de acción directa en pacientes nonagenarios es limitada. En el estudio RE-LY, el 0,4% de los pacientes ($n = 79$) tenían \geq 90 años, y los datos fueron presentados junto con la población mayor de 85 años.

Conclusiones: Uno de cada tres ancianos nonagenarios con FA permanente no recibe tratamiento antitrombótico. En nuestra experiencia, dabigatrán 110 se muestra como un anticoagulante seguro y efectivo en ancianos nonagenarios con FA.