



## 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  $\geq$  a 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, FGe  $<$  30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (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 TFGe  $>$  de 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> 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.