



1458 - ANÁLISIS DEL PERFIL DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO Y HEMORRÁGICO Y TRATAMIENTO ANTIAGREGANTE DE LOS PACIENTES CON FANV QUE INGRESAN EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE ESPAÑA. ESTUDIO EMFASIS

José María Fernández Rodríguez¹ y Álvaro González Franco²

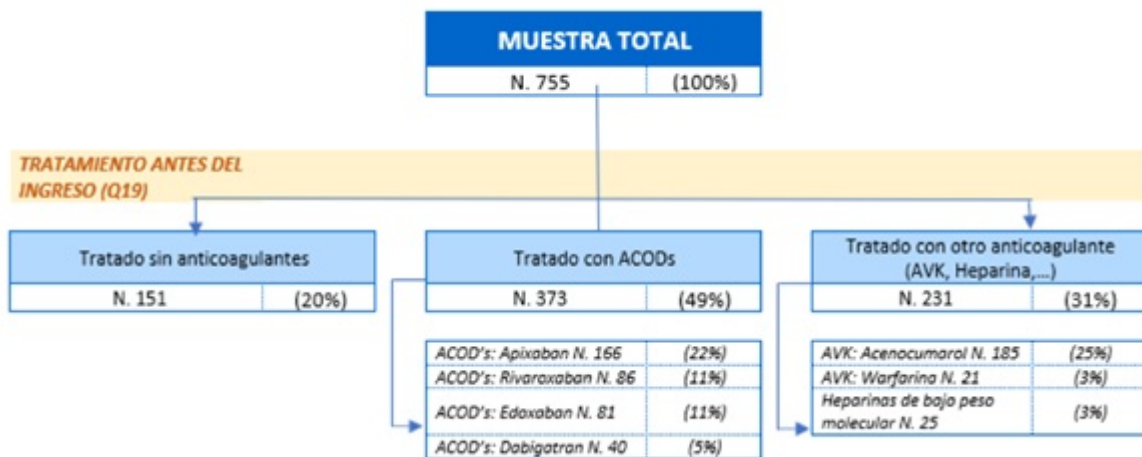
¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España. ²Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con FANV suponen aproximadamente el 30% de los ingresos hospitalarios en los servicios de medicina interna (MI). En nuestro país, existen pocos estudios que evalúen el manejo del tratamiento antitrombótico/anticoagulante de pacientes con FANV en servicios de MI en España y, la mayoría de ellos, son previos a la entrada en el mercado de los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD). El objetivo primario del estudio EMFASIS fue describir el tratamiento antitrombótico en pacientes con FANV que ingresan en los servicios de MI de España. También se describe el perfil demográfico y clínico de estos pacientes y se valora el grado de adecuación del tratamiento de acuerdo a las recomendaciones de la guía de práctica clínica europea.

Métodos: Estudio observacional, no intervencionista, retrospectivo, multicéntrico, transversal y basado en la historia clínica. Participaron 75 SMI que, de acuerdo a la práctica clínica habitual, incluyeron 10 pacientes consecutivos diagnosticados de FANV antes o durante el ingreso que habían sido dados de alta en el transcurso de una semana en su servicio entre septiembre y diciembre de 2021. En este análisis se presentan los datos del perfil de riesgo tromboembólico mediante la escala CHAD2DS2-Vasc y el riesgo hemorrágico en base a la escala HASBLEED y de la revisión del tratamiento que recibían.

Resultados: Se incluyeron 755 pacientes y el 87,3% tenían una FANV diagnosticada previa al ingreso. La edad media fue de $82,8 \pm 8,5$ años y el 53,0% eran mujeres. Las comorbilidades más frecuentes, previas al ingreso, fueron la hipertensión arterial (HTA) (82,3%), la insuficiencia cardiaca congestiva (ICC) (49,1%) y la diabetes mellitus (DM) (38,9%). La media de índice de riesgo CHAD2DS2-Vasc fue de 4,5 puntos, presentando un score CHAD2DS2-Vasc < 3 en mujeres del 2% y un score CHAD2DS2-Vasc < 2 en hombre del 1,7%. La media de puntuación HAS-BLEED fue 2,6.



Conclusiones: Una elevada proporción de pacientes con FANV, ingresados en los servicios de MI, presentaban un alto riesgo tromboembólico y hemorrágico y, sin embargo, es llamativo que un alto porcentaje de pacientes no reciba ningún tratamiento anticoagulante. Para determinar las causas es necesaria una valoración de la adecuación del tratamiento del paciente.