



V-262. - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR ANTICOAGULADOS CON ACENOCUMAROL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA EN EL PERIODO DE TIEMPO CORRESPONDIENTE A ENERO DE 2009-ENERO DE 2011

S. Rizzo Raza, A. Gutiérrez García, V. de la Cruz Palomero, E. Izquierdo Delgado, C. Pérez García, V. Rodríguez Valea, J. Crespo Pinilla, L. Inglada Galiana

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Establecer las características clínicas de los pacientes con fibrilación auricular no valvular anticoagulados con acenocumarol según la escala CHADS2-VASC2.

Métodos: Estudio transversal retrospectivo de todos los pacientes con fibrilación auricular, anticoagulados con acenocumarol desde enero de 2009 a enero de 2011 procedentes del registro central que existe en el Servicio de Hematología. Adicionalmente se recogieron factores de riesgo para caídas. Los datos se recogieron en el programa Excel 2003 y fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS 15.

Resultados: De un total de 385 pacientes recogidos, se obtuvo que la mediana de edad fue de 81 años, con un rango entre los 59 a 100 años. El 47% fueron mujeres, mientras que el 53% fueron hombres. El 96,6% de los pacientes tenía un riesgo alto de embolismo según la escala CHADS2-VASC2, en comparación al 3,4% que tenía un riesgo medio. Se encontró que de 372 pacientes que tenían un riesgo cardioembólico alto (CHADS2-VASC2 mayor a 1) 79 pacientes (21,2%) tienen antecedentes de ICTUS isquémico, mientras que ninguno de los pacientes con riesgo cardioembólico intermedio habían desarrollado un ictus. Además 57 pacientes tuvieron algún episodio de sangrado, de los cuales el 100% tenían un riesgo cardioembólico alto. No se encontró relación entre aumento de episodios de sangrado en pacientes que además de estar anticoagulados tomaban aspirina. Del total de pacientes 42 pacientes fallecieron mientras estaban anticoagulados, de estos el 97,6% (41 pacientes) tenían un riesgo cardioembólico alto y solo tres pacientes fallecieron por eventos hemorrágicos secundarios a anticoagulación (ACV hemorrágico, HDB). De acuerdo al riesgo de caídas del total de paciente, 28 pacientes con riesgo cardioembólico alto tenían un alto riesgo de caídas.

Discusión: La incidencia de fibrilación auricular aumenta con la edad (aproximadamente más del 5% de personas mayores de 65 años tiene FA) constituyendo en la actualidad una patología de enorme prevalencia. Como se muestra en nuestros resultados la mayoría de los pacientes tienen un riesgo cardioembólico alto, sin embargo no se encontró relación entre el estar anticoagulado y tener más episodios de sangrado. A pesar de que los estudios indican que hay una disminución del riesgo de

ictus del 64% en pacientes anticoagulados con acenocumarol (estudio BAFTA), es necesario sopesar otros elementos psicosociales (demencia, riesgo de caídas, etc.) de cada paciente que puedan interferir con la adherencia al tratamiento y con el aumento del riesgo de sangrado. Una de las limitaciones de nuestro estudio fue la imposibilidad de calcular el riesgo de sangrado según la escala HASBLED al no disponer del INR lábil.

Conclusiones: A pesar de que el inicio de la anticoagulación oral estaría indicado en todos los pacientes ancianos, se debería valorar el estado funcional y la situación social de cada paciente, ya que estos factores podrían comprometer el cumplimiento del tratamiento, así como aumentar el riesgo de otros eventos adversos para el paciente. Estos hechos tienen todavía mayor importancia a la hora de prescribir los nuevos anticoagulantes (dabigatran, ribaroxaban, apixaban) de menor vida media que el acenocumarol y en los que la adherencia tiene por lo tanto un papel más relevante.