



## T-045 - ¿ANTIVITAMINA K O ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR? DATOS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. REGISTRO RUFIAN

I. Ramos Gómez, H. Rosario Mendoza, A. Merlán Hermida, J. Martín Armas, I. Pulido González y A. Conde Martel

Medicina Interna. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características de los pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) ingresados en un servicio de Medicina Interna (MI) tratados con anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) y compararlas con las de los pacientes tratados con antivitamina K (AVK).

**Material y métodos:** Se diseñó un estudio observacional longitudinal que incluyó consecutivamente a todos los pacientes que ingresaron en el servicio de MI durante un período de tres años (2014-2016) con diagnóstico de FANV, aunque éste no fuera el motivo de ingreso. Se recogieron datos demográficos, antecedentes personales y tratamiento anticoagulante al ingreso y al alta. Se realizó seguimiento hasta Marzo de 2018, considerando la mortalidad al final de este período. Se analizaron las características de los pacientes con FANV anticoagulados con ACOD y se compararon con las de los anticoagulados con AVK. Los test estadísticos utilizados fueron la Chi cuadrado y la t de Student.

**Resultados:** Se incluyeron 1.021 pacientes, de los cuales 474 recibieron anticoagulación oral al alta (76,4% AVK, 23,6% ACOD). En ambos grupos prevaleció el sexo masculino (ACOD 58% vs AVK 52,8%;  $p = 0,85$ ), con edad media (78,8 vs 79,4;  $p = 0,45$ ) y situación funcional (Índice de Barthel 82,4 vs 82,8;  $p = 0,89$ ) similares. Tampoco se observaron diferencias significativas en la prevalencia de distintas comorbilidades, siendo más frecuentes en los pacientes con ACOD la HTA (94,6% vs 92%;  $p = 0,34$ ), enfermedad renal (43,8% vs 36,7%;  $p = 0,17$ ), cardiopatía isquémica (36,6% vs 32,5%;  $p = 0,4$ ) y ACV previo (17,9% vs 16,9%;  $p = 0,8$ ). Por otra parte, también sin diferencias significativas, presentaron menor frecuencia de deterioro cognitivo, diabetes, insuficiencia cardíaca, enfermedad hepática y FA previa. No se encontraron diferencias entre riesgo tromboembólico (CHA2DS2 VASc 5,12 vs 5,06;  $p = 0,68$ ) y de sangrado (HAS-BLED 2,5 vs 2,35;  $p = 0,25$ ) en los grupos comparados. Los pacientes que recibieron tratamiento con ACOD presentaron menores niveles de ferritina (124,69 vs 175,53 ng/ml;  $p = 0,032$ ) y cifras de HbA1c mayores (7,48% vs 6,8%;  $p = 0,012$ ). El porcentaje de reingresos no difirió entre ambos grupos, con tendencia a ser menor en los tratados con ACOD (17,9% vs 21,1%;  $p = 0,4$ ). De igual forma, la estancia media tendía a ser más corta (13,91 vs 14,01 días;  $p = 0,09$ ). Sin embargo, los pacientes con ACOD presentaron menor mortalidad durante el seguimiento (34,2% vs 47,2%;  $p = 0,04$ ).

**Discusión:** La fibrilación auricular (FA) es una enfermedad con una elevada morbimortalidad a corto-medio plazo, siendo imprescindible prevenir las complicaciones mediante el uso de tratamiento

antitrombótico. Contrariamente a las recomendaciones de las últimas guías de FA, existe un bajo porcentaje de pacientes anticoagulados en nuestro medio, siendo los fármacos más prescritos los AVK. Cabe destacar la ausencia de diferencias entre los pacientes tratados con ACOD y antivitamina K de forma global y, especialmente, en aspectos como la edad o riesgo hemorrágico, situaciones en las que los ACOD pueden aportar mayor beneficio clínico neto. Quizás la ausencia de diferencias significativas en la prevalencia de distintas comorbilidades puede deberse al tamaño de la muestra. Sin embargo, a pesar de la escasez de diferencias, sí resulta llamativa la menor mortalidad de los pacientes tratados con ACOD, aspecto que se ha referido en la literatura.

*Conclusiones:* Aunque no se observaron diferencias entre los pacientes tratados con ACOD frente a antivitamina K en cuanto a edad, situación funcional, comorbilidades y reingreso, estos pacientes presentaron una menor mortalidad a largo plazo.