



V-254. - ANÁLISIS DE INDICACIÓN DE TERAPIA CON NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES EN PACIENTES INGRESADOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR EN TRATAMIENTO PREVIO CON ACENOCUMAROL

M. Gómez Durán, V. Aragón Domínguez, C. Rodríguez Leal, E. Sánchez Rodríguez, M. Palomar Muñoz, M. Monsalvo Hernando, E. López Tinoco

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas así como factores de riesgo cardiovascular más frecuentes en nuestros pacientes afectos de fibrilación auricular (FA), con el fin de conocer qué porcentaje de ellos sería candidato a tratamiento con nuevos anticoagulantes orales (NACO).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. La población analizada incluye aquellos pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario Puerta del Mar, de enero a diciembre de 2013, con diagnóstico previo de FA en tratamiento anticoagulante con acenocumarol, excluyéndose aquellos afectos de FA de origen valvular, los anticoagulados con heparina de bajo peso molecular y/o antiagregados. Como parámetros a analizar de cara a iniciar tratamiento con nuevos anticoagulantes orales hemos estudiado edad, cifras de INR al ingreso y control en los 3 meses previos, CHADsVSc, HAS-BLED así como el grado de dependencia para las actividades básicas de la vida diaria de cada uno de ellos.

Resultados: Se analizaron 422 pacientes con FA. De ellos, el 50% seguían tratamiento con acenocumarol (n = 209); con una edad media de 80 años, el 63% fueron mujeres (n = 132) frente a un 37% de varones (n = 77). Entre los pacientes analizados, con CHADsVSc medio de 5, el 96% presentaron una puntuación ≥ 2 puntos; mientras que con un HAS-BLED medio de 3, el 62% presentaron una puntuación mayor o igual a la media. Hasta el 57% de ellos presentaban algún grado de dependencia para las actividades básicas de la vida diaria. Respecto al control de anticoagulación, basándonos en la determinación de INR, mientras 23% en correcto rango de anticoagulación en los 3 meses previos al ingreso, sólo un 16% del total se mantenían en rango terapéutico en el momento de ingreso.

Conclusiones: El gran volumen de paciente afectos de FA ingresados en nuestro Servicio durante el periodo de observación, nos permitió analizar la calidad en el control de anticoagulación que ofrecemos a dichos pacientes. Dado que las últimas recomendaciones para el tratamiento con NACO recomiendan el uso de dichos fármacos en pacientes con FA no valvular, con mal control de la anticoagulación pese a adecuado cumplimiento terapéutico, CHADsVSc ≥ 2 puntos, según los datos obtenidos en nuestro análisis, el 77% de nuestros pacientes podrían beneficiarse de un posible tratamiento con NACO previo análisis individual de la presencia de determinadas comorbilidades en

cada uno de ellos. Respecto a la valoración del riesgo tromboembólico y/o hemorrágico medido a través de las escalas de CHADsVAsC y HAS-BLED, un 96% de nuestro pacientes presentan riesgo de evento tromboembólico, precisando una mayor vigilancia de eventos hemorrágicos un 62% del total. En resumen, dado el gran porcentaje de pacientes fuera del rango terapéutico de anticoagulación en tratamiento con acenocumarol, y alto riesgo de presentar eventos tromboembólicos, deberíamos plantear la terapia con NACOs como alternativa al empleo de acenocumarol, para lograr un mejor control terapéutico.