



T-027 - ADHERENCIA A LARGO PLAZO DE ANTICOAGULACIÓN ORAL EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR (FA) NO VALVULAR

R. Bravo Marqués, P. Chinchurreta Capote, A. Pérez Cabeza, A. Milán Pinilla, A. Valle Alberca, M. Zambrano Medina, F. Mesa Prado, F. Ruiz Mateas

Servicio de Cardiología. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

Resumen

Objetivos: La anticoagulación oral (ACO) ha demostrado disminución de eventos tromboembólicos en pacientes con FA. Tras la aparición de los nuevos anticoagulantes orales (NACO), se ha discutido la posible falta de adherencia al tratamiento con NACO ante la ausencia de necesidad de controles periódicos a diferencia de los AVK.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo de pacientes atendidos en una consulta monográfica de FA en el cual evaluamos la adherencia de tratamiento al año de seguimiento de aquellos que se encuentran con ACO. Se realiza encuesta vía telefónica o en su defecto revisión de historia clínica informatizada.

Resultados: La muestra consta de 65 pacientes de edad media 70 ± 11 años. Varones el 36,9%. El 43,1% tenían FA paroxística, 55,4% persistente y 1,5% permanente. Puntuación de las escalas CHADS2 $1,62 \pm 1,11$, CHA2DS2VASc $3,15 \pm 1,49$ y HASBLED $1,02 \pm 0,64$. El tratamiento anticoagulante pautado en la consulta de FA fue AVK en el 46,2%, dabigatran 29,2% y rivaroxaban 24,6%. Al año de seguimiento, el 81,5% de los pacientes continúan con ACO pautado. El 90% de los pacientes con AVK y el 74,3% de los pacientes con NACO mantienen el tratamiento al año. El resto lo han suspendido (12 pacientes). Aquellos pacientes que no se encuentran con el tratamiento pautado ha sido modificado por otro anticoagulante en el 66,6%, en la mayoría realizado por un especialista en Cardiología o Medicina Interna. El motivo más frecuente de suspender/sustituir NACO fueron problemas de financiación (2 pacientes) y sangrado mayor (2 pacientes). El motivo más frecuente de suspender/sustituir AVK fue la labilidad en el INR.

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes, la adherencia al tratamiento anticoagulante a largo plazo es alta (81,5%), ligeramente inferior en aquellos con NACO.