



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## EV-054 - PODER DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN EL USO DE NUEVOS ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES

A. Castillo Navarro<sup>1</sup>, P. Flores Blanco<sup>2</sup>, F. Cambrónero Sánchez<sup>2</sup>, M. Sánchez Martínez<sup>2</sup>, M. Gómez Molina<sup>2</sup>, E. Guerrero Pérez<sup>2</sup>, A. López Cuenca<sup>2</sup>, S. Manzano Fernández<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la influencia de la fibrilación auricular (FA) en la terapia antitrombótica y los eventos intrahospitalarios en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) en la era de los nuevos agentes antiplaquetarios y anticoagulantes.

**Métodos:** Entre enero de 2012 y agosto de 2014, incluimos 1.238 pacientes consecutivos con SCA ( $68 \pm 13$  años, 75% varones). Durante la hospitalización, se registró de forma detallada la terapia antitrombótica y los eventos hospitalarios de cada paciente. Los eventos analizados fueron la muerte y el combinado de muerte, infarto de miocardio no fatal e ictus.

**Resultados:** Del total de pacientes, 189 (15%) pacientes tenían diagnóstico de FA. La FA se asoció con un menor uso de inhibidores de la glicoproteína IIb/IIIa (6% vs 15%,  $p = 0,001$ ), ácido acetilsalicílico (AAS) (94% vs 98%,  $p = 0,017$ ), prasugrel (1% vs 16%,  $p 0,001$ ) y ticagrelor (1% vs 94%,  $p > 0,001$ ); mientras que el clopidogrel (78% vs 69%,  $p = 0,034$ ) y los anticoagulantes orales (70% vs 4%,  $p 0,001$ ) fueron más frecuentemente usados en pacientes con FA. La anticoagulación parenteral fue usada de forma similar independientemente de la presencia de FA ( $p > 0,05$ ). Al alta, la combinación de AAS, clopidogrel y antagonistas de la vitamina K fue el régimen terapéutico más frecuente en pacientes con FA (48%), mientras que AAS y clopidogrel fue lo más frecuente en pacientes sin FA (65%). Los anticoagulantes orales no antagonistas de la vitamina K fueron raramente prescritos al alta en este escenario clínico (0,6%). Durante la hospitalización, 59 (5%) pacientes fallecieron y 110 (9%) tuvieron el evento combinado. En el análisis multivariado, la FA se asoció con un mayor riesgo de eventos adversos hospitalarios, incluida la muerte por cualquier causa (RR 2,08, IC95% 1,05-1,13;  $p 0,001$ ) y el evento combinado (RR 1,8, IC95% 1,01-2,97;  $p 0,001$ ).

**Conclusiones:** En pacientes con SCA, la presencia de FA se asocia con un mayor uso de anticoagulantes orales antagonistas de la vitamina K y un menor uso de los nuevos agentes antiplaquetarios más potentes. La combinación de clopidogrel, AAS, y antagonistas de la vitamina K fue el régimen terapéutico más frecuentemente usado en pacientes con SCA y FA. Además, la FA implica un mayor riesgo de mortalidad y complicaciones tromboticas intrahospitalarias.