



EA-076 - CALIDAD DE LA ANTICOAGULACIÓN ORAL CON ANTIVITAMINAS K EN LA FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA EN ESPAÑA. RESULTADOS DEL ESTUDIO PERFILAR

C. Sánchez¹, M. Campo Alonso² y C. Suárez, J. Mostaza, L. Manzano, J. Cepeda, J. Suriñach, J. López Caleyá, J. Seguí Ripoll, S. Ruiz, B. Álvarez Álvarez, en representación del Grupo de Trabajo de Riesgo Vascular y de Insuficiencia Cardíaca y FA de la SEMI

¹Medicina Interna. Complejo Asistencial de Ávila. Ávila. ²Departamento Médico. Bristol-Myers Squibb. Madrid.

Resumen

Objetivos: El tiempo que los pacientes anticoagulados con antivitaminas K (AVK) están con un INR en rango terapéutico es importante porque de él depende la incidencia tanto de complicaciones tromboembólicas como hemorrágicas. **Objetivo:** valorar la calidad de la anticoagulación con AVK en los pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) incluidos en el estudio PERFILAR.

Material y métodos: PERFILAR es un estudio observacional multicéntrico de pacientes con FANV atendidos en los Servicios de Medicina Interna de España realizado entre marzo y octubre de 2015 (los pacientes se incluyeron durante los 6 meses posteriores al inicio del estudio). En los pacientes en tratamiento con AVK con datos de sus últimos INR disponibles por el médico investigador se estudió la calidad de la anticoagulación medida por el porcentaje de determinaciones en rango terapéutico (DTR) y por el porcentaje de tiempo en rango terapéutico (TTR) según el método Rosendaal. Además se calculó el porcentaje de pacientes con buen control de la anticoagulación (% DTR \geq 60%, o, % TTR \geq 65%).

Resultados: De los 987 pacientes incluidos en el estudio, 573 estaban en tratamiento con AVK. De estos, en el momento de su valoración el médico disponía de algún resultado del INR en los 6 meses previos en 521 (90,9%), y de al menos 4 resultados (tal y como se indica en el protocolo) en 420 casos (73,3%). La disponibilidad de los datos de INR mostró disparidad entre las diferentes Comunidades Autónomas. En la tabla 1. Se muestran la media y mediana de los resultados del DTR y TTR del total de pacientes y desglosado según si eran ambulatorios y hospitalizados. En la tabla 2. se muestra el porcentaje de pacientes que tenían un buen control de la anticoagulación (% DTR \geq 60%, o, % TTR \geq 65%).

Tabla 1

| | N | % DTR (% INR 2-3) | | % TTR (% tiempo INR 2-3) | |
|---------------|-----|-------------------|---------|--------------------------|---------|
| | | Media | Mediana | Media | Mediana |
| Ambulatorio | 194 | 55 | 53,8 | 60,1 | 32,9 |
| Hospitalizado | 225 | 50,8 | 50 | 55,6 | 55,8 |
| Total | 420 | 52,7 | 50 | 57,6 | 58,9 |

Tabla 2

| | N | DTR \geq 60% | | TTR \geq 65% | |
|---------------|-----|----------------|--------|----------------|--------|
| | | Sí (%) | No (%) | Sí (%) | No (%) |
| Ambulatorio | 194 | 44,3 | 55,7 | 47,4 | 52,6 |
| Hospitalizado | 225 | 37,2 | 32,8 | 38,9 | 61,1 |
| Total | 420 | 40,5 | 59,5 | 42,9 | 57,1 |

Conclusiones: La calidad de la anticoagulación con AVK en pacientes con FANV observada es deficiente. Los resultados son acordes con los de otros estudios efectuados en otros ámbitos en España.