



<https://www.revclinesp.es>

## EA-075 - ESTUDIO PERFILAR. ESTUDIO PARA DETERMINAR EL PERFIL Y MANEJO DEL TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO DE LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA DE LOS HOSPITALES ESPAÑOLES

*J. Mostaza<sup>1</sup>, M. Campo Alonso<sup>2</sup> y C. Suárez, D. Sánchez, L. Manzano, J. Cepeda, M. Sánchez Cembellín, J. de la Fuente Aguado, M. Niñez Fernández, M. Carreño, D. Ferreiro en representación del Grupo de Trabajo de Riesgo Vascular y de Insuficiencia Cardiaca y FA de la SEMI*

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Carlos III. Madrid. <sup>2</sup>Departamento Médico. Bristol-Myers Squibb. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La fibrilación auricular no valvular (FANV) es la arritmia mantenida más frecuente en pacientes ancianos y la que causa un mayor número de complicaciones e ingresos hospitalarios, la mayoría de ellos en servicios de medicina interna. El objetivo del estudio PERFILAR fue conocer las características de los pacientes con FANV que son atendidos en consulta y hospitalización en servicios de Medicina Interna españoles, y describir el manejo del tratamiento antitrombótico. En España desde la introducción de los NOACS se han publicados datos limitados y este estudio permitirá ampliar el conocimiento y entender el acceso a los NOACs se ha realizado a nivel nacional.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio multicéntrico, observacional, transversal y de ámbito nacional llevado a cabo en 93 servicios de Medicina Interna españoles distribuidos por toda la geografía nacional. Entre marzo y octubre de 2015 (los pacientes se incluyeron durante los 6 meses posteriores al inicio del estudio) se recogieron datos de las historias clínicas y de entrevistas realizadas a los pacientes con FANV mayores de 18 años, atendidos en consultas externas o en planta de hospitalización. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos de las variables recogidas en el estudio, en función del tipo de tratamiento antitrombótico (incluyendo la ausencia de tratamiento).

**Resultados:** Fueron incluidos 987 pacientes, 500 hospitalizados y 487 ambulantes. La edad media fue de 79,5 años y el 50% eran mujeres. En un 69,2% la FANV era permanente, en 21,4% paroxística y en un 9,4% persistente. Los pacientes ambulatorios tenían menor edad (78,1 vs 81 años), y una menor comorbilidad, grado de dependencia y de deterioro cognitivo. El CHADS-VASc medio fue de 4,5 para la población ambulatoria frente a 5 de la hospitalizada y el HADS BLED 2,8 vs 3,1. Los sujetos ambulatorios recibían menos tratamientos con anti vitamina K (55,8% vs 68,2%), más tratamientos con anticoagulantes de acción directa (28,3% vs 14%), y menos con aspirina (2,7 vs 7,6%). Un 5% del total de pacientes no recibía ningún tratamiento antitrombótico.

**Conclusiones:** Los pacientes con FANV hospitalizados en servicios de Medicina Interna presentan una mayor edad, comorbilidad, grado de deterioro y dependencia, y puntuaciones mayores en el CHADS-VASc y HAS-BLED. A pesar de ello, la utilización de anticoagulantes de acción directa en esta población es menor que en los pacientes ambulatorios.