Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):295

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-010 - EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL DE DABIGATRÁN 110 EN UNA POBLACIÓN ANCIANA CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR Y MÁS DE UN AÑO DE SEGUIMIENTO

J. Castiella Herrero, S. Morera Rodríguez, J. Lajusticia Aisa, F. Sanjuán Portugal

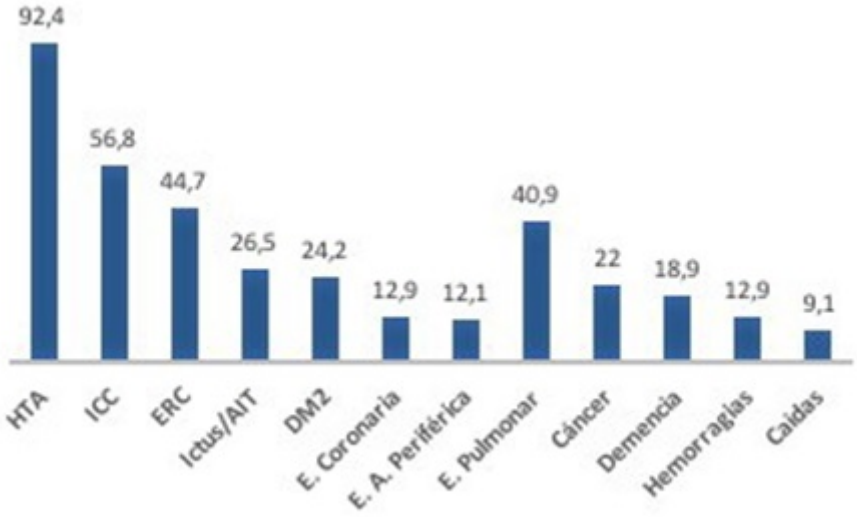
Medicina Interna. Fundación Hospital Calahorra. Calahorra (La Rioja).

Resumen

Objetivos: Presentar datos de efectividad y seguridad del uso de la dosis baja de dabigatrán 110 (D110) en una población anciana con fibrilación auricular no valvular (FA) seguida en una consulta de Medicina Interna-Riesgo Vascular.

Material y métodos: Estudio observacional y prospectivo de pacientes con edad ? 80 años con FA o con edad 75-79 años y FGe entre 30-60 ml/min/m^2 o alto riesgo de sangrado, en tratamiento con D110 y con un seguimiento igual o superior a 60 días. Revisión de la historia clínica informatizada. Análisis descriptivo de los principales factores de riesgo y patologías de base en el momento de inclusión. Se muestran tasas de incidencia bruta por 100 pacientes y año, así como las medias simples con desviaciones estándar y porcentajes. Se define la hemorragia mayor como la mortal, con hospitalización, en lugar crítico, con necesidad de hemotrasfusión de ? 2 unidades o caída de la Hgb de ? 2 g/dl. Los criterios de exclusión se detallan en otra comunicación.

Resultados: 132 pacientes (47,7% mujeres), con una edad media de 82,5 ± 5,0 años (? de 85 años el 34,8% y ? de 90 el 6,8%), y un seguimiento promedio de 1,56 ± 1,10 años. El 75% con FA permanente. El 46,2% sin tratamiento antitrombótico previo. El CHA2-DS2-VASc fue de 4,90 ± 1,30 y el HAS-BLED de 2,4 ± 0,76. Las comorbilidades más relevantes en la figura. El índice de Charlson de 2,7 ± 1,8 (ajustado por edad de 6,5 ± 1,9). El consumo medio de principios activos fue de 7,5 ± 2,9, de los cuales el 8,3% tomaban a la vez antiagregantes. De los pacientes que permanecían vivos al finalizar el estudio, el 91,2% mantenían el tratamiento. Las tasas de incidencia bruta se muestran en la tabla. No hubo ningún evento embolico no cerebral, ninguna hemorragia mortal ni ningún ictus hemorrágico. Solo un paciente presentó un segundo evento hemorrágico (sin abandono). El tiempo promedio hasta la primera hemorragia mayor fue de 252 días (rango 73-642).



Tasas de incidencia bruta por 100 pacientes tratados y año de seguimiento

Evento	Número	Tasa/100 pacientes/año
Ictus isquémico/AIT	3	1,46
Hemorragia total	16	7,78
Hemorragia mayor	6	2,92
Hemorragia digestiva	6	2,92
Mortalidad total	19	9,24
Mortalidad CV	6	2,92
Sd. coronario agudo	2	0,97

Conclusiones: Hay pocos datos observacionales y prospectivos en nuestro país sobre la efectividad y seguridad de la dosis baja de D110. En nuestra experiencia, en la práctica clínica real de una consulta de Medicina Interna, y tras un seguimiento promedio superior a 1,5 años, Dabigatrán 110 se muestra como un fármaco anticoagulante efectivo, seguro, bien tolerado y con una baja tasa de abandonos para su uso en población anciana de alto riesgo con fibrilación auricular no valvular.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.