Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):513

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

ICyFA-049 - ANÁLISIS DE EVENTOS ISQUÉMICOS Y HEMORRÁGICOS EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR TRATADOS CON RIVAROXABAN EN VIDA REAL

D. Brun Guinda[1], Ó. Callen García[2], J. Ondiviela Pérez[1], M. Gracia Aznarez[1], P. Artero Bello[1], E. Rivero Fernández[1], A. Marquina Barcos[1] y M. Villarroel Salcedo[1]

[1]Servicio de Cardiología. Hospital General San Jorge. Huesca.[2]Servicio de Cardiología. Hospital de Jaca. Jaca (Huesca).

Resumen

Objetivos: Analizar los eventos tromboembólicos y hemorrágicos en la prevención del ictus en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) tratados con rivaroxaban en condiciones de práctica clínica habitual.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con FANV tratados con rivaroxaban desde mayo de 2013 hasta febrero de 2017 en dos centros hospitalarios. Se analizó perfil clínico, eventos tromboembólicos y hemorrágicos durante el seguimiento. Se compararon los resultados con los reportados por el estudio XANTUS, que es un estudio prospectivo, internacional del uso de rivaroxaban en vida real en FANV.

Resultados: En total se incluyeron a 137 pacientes (edad media 78,2 ± 8,9 años; 75,2% ? 75 años; 40,1% mujeres; 56,2% FA permanente; 18,2% con filtrado glomerular 50 ml/min; CHADS2 2,2 ± 1,0 CHA2DS2-VASc 3,5 ± 1,3; HAS- BLED 1,6 ± 0,7). En comparación con el estudio XANTUS, nuestra cohorte tenía una mayor edad (vs 71,5 ± 10,0; p 0,001) y más pacientes tenían un filtrado glomerular 50 ml/min (vs 9,4%; p 0,01). El riesgo tromboembólico fue similar entre nuestra cohorte y el estudio XANTUS. En nuestra cohorte, el 77,4% de los pacientes comenzó rivaroxaban de novo, el 17,5% cambiaron de un antagonista de la vitamina K a rivaroxaban (en el 54,2% de los casos por un mal control de INR) y el 5,1% cambiaron de otro anticoagulante oral de acción directa a rivaroxaban. La duración media del tratamiento fue 30,5 ± 17,2 meses (vs 11,0 ± 3,8 meses en XANTUS; p 0,001). Durante este período, no se produjo ningún ictus y sí 3 ataques isquémicos transitorios (AIT) (2,2%; 0,8 eventos por 100 pacientes-año vs 0,5 eventos × 100 pacientes/año en XANTUS; p = NS). En nuestra cohorte, los pacientes con AIT tenían un CHA2DS2-VASc = 5, edad media 86,3 años y 2 presentaban antecedentes de AIT/ictus previo. En total se produjeron 5 hemorragias mayores (3,6%; 1,43 eventos por 100 pacientes-año vs 2,1 eventos por 100 pacientes-año en XANTUS; p = NS), de las que 1 fue intracraneal (0,7%; 0,27 eventos por 100 pacientes-año vs 0,4 eventos por 100 pacientes-año en XANTUS; p = NS).

Conclusiones: En nuestra cohorte con FANV en tratamiento con rivaroxaban en vida real y comparando con el estudio XANTUS, aunque los pacientes tenían una edad media más alta (aproximadamente 7 años más) y el seguimiento fue mayor: no se produjo ningún ictus, y las tasas de accidente isquémico transitorio, de hemorragia mayor y de hemorragia intracraneal fueron similares entre ambos estudios.

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