



## ICyFA-020 - CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DE LA AEMPS PARA LOS ANTICOAGULANTES ORALES EN PACIENTES ANCIANOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR, EN FUNCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA

J. Tamarit García, F. Fresco Benito, R. Jordana Comajuncosa, M. Carreño, I. Martínez Moreno, A. García Aranda, J. Arévalo-Lorido y M. López de Juan

Grupo de Trabajo. Estudio ESPARTA

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal del estudio ESPARTA fue evaluar, en la práctica clínica habitual, el cumplimiento de las recomendaciones de la AEMPS (UT/V4/23122013) sobre el tratamiento con anticoagulantes orales de los pacientes  $\geq 75$  años con fibrilación auricular no valvular (FANV). En el presente trabajo se presentan los datos en función de la esperanza de vida.

**Material y métodos:** Estudio observacional, transversal y multicéntrico, realizado en 64 unidades de Medicina Interna (consultas y hospitalización) de 16 Comunidades Autónomas de España, en el que se incluyeron a pacientes  $\geq 75$  años con FANV en tratamiento estable con anticoagulantes orales durante los 3 meses previos a la inclusión y que hubiesen iniciado el tratamiento anticoagulante antes de comenzar el período de inclusión. De acuerdo a los datos correspondientes del año 2014 del Instituto Nacional de Estadística la esperanza de vida se consideró en los 80 años en los varones y en 85 años en las mujeres.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 837 pacientes, de los que el 52,4% tenían una edad inferior o igual a su esperanza de vida. El 42,3% de los pacientes con edad inferior o igual esperanza de vida siguieron las recomendaciones de la AEMPS, frente al 40,4% de los de edad mayor a la esperanza de vida. No se observaron diferencias a nivel de cambio de tratamiento anticoagulante según si los pacientes tenían una edad inferior o igual a su esperanza de vida o bien superior a su esperanza de vida. Para ambos grupos de pacientes, el motivo principal de cambio de antagonistas de la vitamina K (AVK) a anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) fue los pacientes que habían iniciado tratamiento con AVK no mantenían un INR dentro de rango, a pesar de su buen cumplimiento terapéutico (54,9% vs 59,7%, respectivamente;  $p = \text{NS}$ ).

**Discusión:** El único tratamiento antitrombótico que se ha mostrado realmente eficaz en la población anciana con FANV es la anticoagulación. Salvo contraindicación, todos los pacientes ancianos con FANV deberían recibir anticoagulación oral de manera crónica, cosa que no ocurre en un porcentaje significativo de pacientes. Tradicionalmente se habían empleado para la anticoagulación los AVK. Sin embargo, tienen numerosas limitaciones, siendo la más relevante la estrecha ventana terapéutica. El control adecuado del INR (2,0-3,0) es imprescindible para no aumentar de manera innecesaria tanto el riesgo de ictus como de hemorragia. Los ACOD han demostrado ser al menos

tan eficaces como los AVK en la prevención de ictus, con un mejor perfil de seguridad. La AEMPS publicó en el año 2013 unos criterios para el correcto uso de los anticoagulantes orales en el Sistema Nacional de Salud en pacientes con FANV. El seguimiento adecuado de los mismos aseguraría un empleo más eficiente de los anticoagulantes orales, permitiendo el uso del anticoagulante oral más apropiado en cada situación clínica. Esto es especialmente importante en la población más frágil, como son los ancianos. Sin embargo, nuestro trabajo muestra cómo el cumplimiento de los criterios de la AEMPS es muy bajo, principalmente porque no se pasa de AVK a ACOD cuando hay un mal control del INR.

*Conclusiones:* En España, en algo más del 40% de los pacientes ancianos con FANV se siguen de manera adecuada los criterios para el correcto uso de los anticoagulantes orales propuesto por la AEMPS, independientemente de la esperanza de vida, lo que supone aumentar de manera innecesaria el riesgo de ictus/hemorragias en esta población de tal elevado riesgo.