Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):552

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

ICyFA-148 - TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO EN LOS PACIENTES DE EDAD MUY AVANZADA CON FIBRILACIÓN AURICULAR

I. Ramos Gómez, I. Pulido González, A. Merlán Hermida, J. Martín Armas y A. Conde Martel

Medicina Interna. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Analizar el tratamiento antitrombótico que reciben los pacientes mayores de 85 años ingresados en un servicio de Medicina Interna (MI) con diagnóstico de fibrilación auricular y compararlo con los pacientes menores de 85 años.

Material y métodos: Estudio longitudinal observacional donde se incluyeron consecutivamente los pacientes que ingresaron en el servicio de MI durante un período de dos años (2014-2016) con diagnóstico de fibrilación auricular no valvular (FANV). Se recogieron datos demográficos, antecedentes personales, INR en urgencias, tratamiento al ingreso y al alta y puntuación CHA2DS2-VASc y HASBLED. Se realizó seguimiento hasta junio de 2017, considerando la mortalidad al final de este período. Se analizó el tratamiento antitrombótico prescrito en los pacientes mayores y se comparó con los de menor edad. Las variables cualitativas se analizaron mediante la prueba de chi cuadrado y las cuantitativas mediante la de t-STUDENT.

Resultados: De los 905 pacientes incluidos, 311 (34,4%) eran mayores de 85 años (edad media: 88,6, rango: 85-102; 59,2% mujeres) y 594 (65,6%) tenían una edad inferior (edad media: 76,5, rango: 42-84; 42,6% mujeres). Presentaban FA previa el 85,5% (266) de los ancianos mayores, y el 88% (523) de los pacientes de menor edad (p = 0,28). Todos los mayores de 85 años y el 98,7% de los de menor edad tenían un CHA2DS2-VASc ? 2. Recibían tratamiento anticoagulante al ingreso con menos frecuencia los pacientes mayores que los de menor edad (48,1% vs 61,5%; p 0,001). Los ancianos mayores presentaron mayor puntuación en la escala CHA2DS2-VASc (5 vs 4,8 puntos; p = 0,019); sin diferencias en el riesgo de sangrado (HASBLED) (2,5 vs 2,6; p = 0,41). El INR en urgencias se encontraba en rango 2-3 en el 34% de los ancianos mayores y el 26,3% de los menores de 85 años (p = 0,14), sin mostrar diferencias el valor medio de INR entre ambos grupos (4 vs 4,2; p = 0,48). Al alta recibió tratamiento anticoagulante oral el 44,9% (119) de los mayores de 85 años frente al 59,6% (319) de los pacientes de menor edad (p 0,001) recibiendo ACOD con menos frecuencia los ancianos muy mayores (6,8% vs 13,85%; p = 0,004). La antiagregación al alta no difirió entre ambos grupos (36,4% y 35% respectivamente; p = 0,68) al igual que la utilización exclusiva de HBPM (5,5% vs 4,8%; p = 0,67). Los pacientes de edad muy avanzada presentaron mayor mortalidad (66,2% vs 46,3%, p 0,001). Al analizar la relación entre tratamiento antitrombótico y la mortalidad en los pacientes mayores de 85 años no se observó asociación entre el riesgo tromboembólico (p = 0,26), hemorrágico (0,17), ni en la prescripción de anticoagulación (p = 0,77) o antiagregación (p = 0,41) al alta.

Discusión: La FA es la arritmia cardíaca más frecuente, con una prevalencia creciente con la edad. La edad avanzada es predictor independiente de ictus y de riesgo de sangrado, sin embargo, los ictus asociados a FA

tienen mayor morbimortalidad. Al igual que en otras publicaciones, en nuestro estudio el tratamiento anticoagulante está infrautilizado notablemente en todas las edades, siendo más llamativo en los ancianos mayores, con un porcentaje de anticoagulación al alta inferior al 50%. Llama la atención que, a pesar del escaso porcentaje de pacientes con INR en rango, el porcentaje de pacientes anticoagulados con antivitamina K sigue siendo muy superior a los anticoagulados con ACOD, prescribiéndose estos con menos frecuencia aún en los ancianos mayores, a pesar de que presentan un INR fuera de rango más parte del tiempo.

Conclusiones: Contrariamente a las recomendaciones actuales, la anticoagulación está infrautilizada en todos los pacientes y de forma más marcada en los pacientes de mayor edad, estando anticoagulados menos de la mitad (44,4%). Aunque solo un tercio de los pacientes tenía un INR en rango terapéutico, los fármacos más prescritos al alta fueron los antivitamina K, siendo muy baja la utilización de los ACOD, especialmente en los ancianos mayores.

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