



## ICyFA-145 - REVISIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS BASALES Y PERFIL DE RIESGO EMBÓLICO Y HEMORRÁGICO DE LOS PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS POR FIBRILACIÓN AURICULAR EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

S. Bermejo Vázquez<sup>1</sup>, C. Díaz Pérez<sup>1</sup>, M. Pérez Trisancho<sup>2</sup> y M. Soto Martín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>2</sup>Medicina Interna. Costa de la Luz. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar las características basales y conocer el perfil de riesgo tromboembólico y hemorrágico de los casos de fibrilación auricular no valvular (FANV) ingresados en el Servicio de Medicina Interna (MI) de nuestro hospital.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 68 pacientes ingresados por FANV, el 57,4% eran mujeres y el 42,6% varones. La edad media fue de 77,5 años. Las características basales de los pacientes fueron: hipertensión 72,1%, diabetes 47,1%, dislipemia 33,8%. Respecto a las comorbilidades asociadas destacar: insuficiencia cardiaca (IC) 51,4%, cardiopatía isquémica 41,2%, antecedentes de Ictus isquémico 26,4% y enfermedad arterial periférica 14,7%. El 30,9% presentaban algún grado de insuficiencia renal, pero solo un 4,4% (6 pacientes) presentaban insuficiencia renal avanzada (ClCr < 30 ml/min). La estancia media fue de 5,8 días. El 58,8% casos presentaban FA paroxística, 26,4% FA permanente y en 14,7% persistente. Las forma de presentación más frecuente fue dolor torácico en un 30,9%, palpitaciones 28,6%, ICC descompensada 22%, asintomático un 13,2%, ictus cardioembólico 5,9% y otras formas de presentación en un 2,9%. La media de índice de riesgo CHADS-DS2-VASC fue de 3,8 puntos, presentando un score CHAD2DS2VASC 0-1 en un 8,8%, 2: 11,8%, 3: 16,2% y > 4 el 63,2% de los casos. La media de puntuación HAS-BLEED fue 2,5. El 85,3% de los pacientes recibieron tratamiento anticoagulante, de ellos, el 58,8% tratamiento con anticoagulantes de acción directa (ACOD), un 26,5% con antagonistas de la vitamina K (AVK). En un 14,7% de los pacientes se decidió no anticoagular (8,8% recibieron tratamiento antiagregante y un 5,8% no recibió ningún tratamiento).

**Conclusiones:** 1. El perfil de paciente ingresado por FA es similar a otras series publicadas, son pacientes de edad avanzada con importante comorbilidad cardiovascular, siendo el factor de riesgo más prevalente la hipertensión arterial. 2. La mayoría de los pacientes presentan un elevado riesgo embólico y por tanto indicación de anticoagulación y un riesgo hemorrágico intermedio-elevado, por ello es importante una correcta valoración del riesgo/beneficio previo al inicio de la anticoagulación. 3. Hemos encontrado una alta tasa de pacientes anticoagulados con ACOD. Esto probablemente esté relacionado con las características basales de estos pacientes (pluripatología, edad avanzada, polifarmacia...), ventajas de adherencia al tratamiento y mejor perfil de seguridad a igual o mayor eficacia.