CARDIOCORE. 2015;50(Espec Congr):229

Cardiocore

166/229. - ¿QUÉ MOTIVA LA DISCONTINUACIÓN DE LA TERAPIA CON ANTIVITAMINA K EN LOS PRIMEROS MESES DE INICIADO EL TRATAMIENTO? RESULTADOS DEL REGISTRO WATCHFUL (WARFARINA Y ACENOCUMAROL EN EL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR)

J.E. Luján Valencia[1], M. Butrón Calderón[1], M.A. Pérez Rodríguez[1], A. García Guerrero[1], J.C. Rojas Noboa[1], J. León Jiménez[2], M. Chaparro Muñoz[1], A. Rodríguez Fernández[1], R.J. Hidalgo Urbano[1] y A. Recio Mayoral[1]

[1]Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. [2]Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Analizamos las causas de la discontinuación del tratamiento con antivitamina K (AVK) en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) que inician tratamiento con los mismos.

Material y métodos: Subanálisis del registro WATCHFUL, estudio de cohortes prospectivas, bicéntrico, que analiza el control de anticoagulación con AVK (warfarina/acenocumarol) en pacientes con FANV. Se analizaron los factores que condicionaron la discontinuación del tratamiento con AVK: rechazo del paciente, cambio a anticoagulantes orales directos (ACOD), cese por aparición de contraindicaciones u otras patologías intercurrentes.

Resultados: De un total de 762 pacientes que iniciaron terapia con AVK, se interrumpió el tratamiento en un 7,6% de pacientes en los primeros 6 meses de iniciado el mismo. La causa más frecuente fue el cambio a ACOD en 38 pacientes (4,98%). De ellos, el mal control de los niveles de anticoagulación fue el motivo principal (71,05%), seguido de la cardioversión eléctrica programada en el 10,53%. En 3 pacientes (7,89%) el desarrollo de un accidente cerebrovascular hemorrágico justifico el cambio. Los ACOD más empleados fueron rivaroxaban (50%) y dabigatran (31%). Otras causas de abandono fueron la fragilidad del paciente con desarrollo de eventos adversos menores (1,44%) y el desarrollo de neoplasias con necesidad de inicio de heparinas de bajo (1%). Solo 2 pacientes abandonaron el tratamiento por propia negativa.

Conclusiones: La proporción de pacientes que abandonan el tratamiento anticoagulante con AVK es cercana al 10% a los pocos meses de iniciado. Actualmente, la implementación de los ACOD como alternativa al mal control conseguido con los AVK es escasa en la práctica clínica habitual.

See front matter © 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados