



Neurology perspectives



19400 - Potenciales objetivos de mejoría en la prevención primaria del ictus cardioembólico: experiencia en pacientes sometidos a trombectomía

Angerri Nadal, M.; Valin Villanueva, P.; Albert Albelada, T.; Hernández Iglesias, R.; Lombardo del Toro, P.; Bea Sintés, M.; Villarreal Miñano, J.; Cardona Portela, P.; Martínez Yélamos, A.; Paipa Merchán, A.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge.

Resumen

Objetivos: La terapia anticoagulante es una herramienta eficaz para la prevención del ictus cardioembólico, sin embargo, hay múltiples casos de ictus en pacientes con fibrilación auricular (FA) conocida. Nos proponemos revisar los motivos de fracaso de la prevención primaria del ictus en este grupo de pacientes.

Material y métodos: Evaluamos 371 pacientes sometidos a trombectomía mecánica por ictus de etiología cardioembólica, de los cuales 201 pacientes (53,9%) tenían antecedente de FA, 144 pacientes (38,8%) una FA de debut y el resto padecían una cardiopatía embolígena sin FA.

Resultados: Entre los pacientes con FA 48 (24%) no recibían tratamiento anticoagulante, 74 pacientes (36,8%) recibían tratamiento con antagonista de vitamina K (AVK) y 79 (39,3%) con anticoagulantes de acción directa (DACO): rivaroxabán 35,4%, apixabán 31,6%, edoxabán 17,7%, dabigatrán 15,2%. Las principales causas de no anticoagulación fueron un CHADS2-VASc bajo (20,8%) y la presencia de contraindicación (35,4%). La frecuencia de INR infraterapéutico entre los pacientes tratados con AVK fue del 22,9%. Entre los pacientes que recibían DACO la causa más frecuente de fallo fue la suspensión de fármaco por cirugía (16,5%) seguido de ictus por doble causa (15,2%) y la falta de adherencia a la medicación (8,9%). Solo en cuatro pacientes (5,1%) se detectó una infradosificación del fármaco. En 58 pacientes (28,9%) no se encontró ninguna causa de no anticoagulación, atribuyéndose a un verdadero fallo del tratamiento.

Conclusión: Nuestra revisión sugiere que la indicación de inicio de la anticoagulación, su suspensión por cirugía y la adherencia a la medicación son aspectos a mejorar en la prevención primaria del ictus.