



Cardiocre



166/151. - Pacientes anticoagulados con Dabigatrán... analicemos sus características clínicas

A. García Bellón¹, B. Pérez Villardón², M. Cano García¹, C. Jiménez Rubio², D. Gaitán Román¹, M.A. Ramírez Marrero¹ y M. de Mora Martín¹

¹Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. ²Hospital Comarcal La Axarquía. Vélez-Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular es responsable de un elevado porcentaje de ictus. Dabigatrán ha demostrado mayor reducción del riesgo de ictus respecto tratamiento tradicional con antagonistas vitamina K. Objetivo del estudio: analizar características de pacientes anticoagulados con dabigatrán.

Material y métodos: Pacientes: se inició dabigatrán desde diciembre de 2011 hasta diciembre de 2014. Se analizaron características clínicas, comorbilidad y tratamientos concomitantes. Se calculó riesgo trombótico y hemorrágico con escalas de riesgo habituales.

Resultados: 468 pacientes (p), 56% mujeres, edad media 72,4. 411 p > 65 años (87,8%). 57,3% tratamiento previo acenocumarol. Causas de suspensión de acenocumarol: mal control INR (29,9%), dificultad acceso controles (25,4%), uso habitual AINE (7,5%), tendencia sangrados (7,5%), alto riesgo trombótico (2,9%), combinación varios factores (20,9%). 86,3% hipertensos, 40,2% dislipémicos, 29,1% diabéticos, 17,1% bronquitis crónica, 9,4% asma bronquial. Creatinina media 1,0 mg/dl, 24 p (5,1%) creatinina > 1,5 mg/dl. Algún grado de disfunción ventricular izquierda 10,3%, antecedentes de cardiopatía isquémica 19,7% y de insuficiencia cardiaca 43,6%. Antecedentes de enfermedad cerebrovascular-vascular periférica 23,1%, ACV previo 16,2%. Puntuación media CHADS2 2,79 (0-6), CHA2DS2VASc 3,97 (0-8), HASBLED 1,55 (0-4). Fibrilación auricular permanente 59%, persistente 19,4%, paroxística 31,6%. Tratamiento concomitante con ácido acetilsalicílico 10,3%, IECA 25,6%, ARA II 46,2%, betabloqueantes 49,6%, antagonistas del calcio 36,8%, digoxina 26,5%, estatinas 45,3%, antiarrítmicos 25,6%. Dosis de dabigatrán: 150 mg en 349 p (74,5%), 110 mg en 119 p (25,5%).

Conclusiones: Pacientes anticoagulados con dabigatrán en nuestra muestra son pacientes con alto riesgo trombótico y elevada comorbilidad. El tratamiento con dabigatrán, que no requiere monitorización, representa una herramienta útil, resultando una estrategia eficiente para la prevención del ictus.