



# Cardiocre



## 214/185 - Prevención de eventos tromboembólicos en pacientes con Fibrilación Auricular no anticoagulados tras la creación de consulta monográfica

R. Bravo Marqués<sup>1</sup>, A.I. Pérez Cabeza<sup>2</sup>, P.A. Chinchurreta Capote<sup>2</sup>, A. Valle Alberca<sup>3</sup>, A.C. Milán Pinilla<sup>4</sup>, F.E. Mesa Prado<sup>5</sup>, C. Corona Barrio<sup>2</sup>, J.R. Siles Rubio<sup>2</sup>, F. Torres Calvo<sup>2</sup> y F. Ruiz Mateas<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 5º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>Médico Residente de 3º año de Cardiología; <sup>4</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología; <sup>5</sup>Médico Residente de 1º año de Cardiología; <sup>6</sup>Jefe del Servicio de Cardiología. Hospital Costa del Sol. Marbella.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** En pacientes con FA es importante el inicio de anticoagulación oral (ACO) para la prevención de eventos tromboembólicos para lo que sería beneficioso un estudio precoz.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de pacientes que acuden a una consulta monográfica de FA desde Urgencias por FA/flutter auricular sin anticoagulación previa y se compara con una consulta convencional de Cardiología. Analizamos la influencia de esta estructura en el tratamiento.

**Resultados:** 79 pacientes, 41,8% varones de  $68 \pm 13$  años. 60% HTA, 24,1% DM, 16,5% IC/FEVI 40% y 6,3% ictus/AIT. CHADS2  $1,44 \pm 1,19$ , CHA2DS2VASc  $2,82 \pm 1,75$  y HASBLED  $0,97 \pm 0,66$ . FA 75,9% (resto flutter auricular/ambos); 43% paroxística, 54,4% persistente y 2,5% permanente. El 64,5% recibió tratamiento anticoagulante al alta de Urgencias (35,5% AVK, 16,5% HBPM y 12,6% NACO). Se anticoagularon 71,7% de los pacientes con CHA2DS2VASc  $\geq 2$  y el 42,1% con CHA2DS2VASc  $\geq 1$ . En consulta general de Cardiología son valorados en un plazo medio de 8 semanas, realizando ecocardiograma al 32,1%. 62,2% estaban anticoagulados al alta (la mayoría con AVK; 73,2% con CHA2DS2VASc  $\geq 2$  y 32% con CHA2DS2VASc  $\geq 1$ ). En consulta de FA son valorados en una media de 14 días, realizando ecocardiograma o disponiendo de uno previo en 98,7%. Están anticoagulados el 82,3% (45,6% NACO y 36,7% AVK; 93,3% CHA2DS2VASc  $\geq 2$  y 47,4% CHA2DS2VASc  $\geq 1$ ).

**Conclusiones:** El porcentaje de pacientes con alto riesgo tromboembólico que reciben ACO de forma precoz tras el diagnóstico de FA y valoración por Cardiología es alta (93,3%) gracias a la creación de la consulta monográfica de FA, lo que ayudará a disminuir las cifras de eventos tromboembólicos.