



Cardiocre



257/76 - SIGAMOS EVALUANDO LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES EN LA PREVENCIÓN DEL ICTUS. EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD A MEDIO PLAZO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

A.A. Rojas Sánchez¹, A.M. García Bellón², B. Pérez Villardón³, C. Jiménez Rubio³ y M. de Mora Martín⁴

¹Médico Residente de 2º año de Cardiología; ²FEA Cardiología; ⁴Jefe de Servicio de Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga. ³FEA Cardiología. Hospital La Axarquía. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Analizar características clínicas, efectividad y seguridad de pacientes anticoagulados con nuevos agentes orales (NACOs)

Material y métodos: Pacientes con de FA no valvular E inicio de tratamiento con NACOs, desde noviembre-2013 hasta enero-2016. Se analizan características clínicas, comorbilidad, tratamientos concomitantes. Se calculó riesgo trombótico/hemorrágico con escalas habituales. Estudio observacional, prospectivo.

Resultados: 365 pacientes, 44,9% tratamiento con dabigatrán, 32% apixabán y 23,1% rivaroxabán. 54,1% tratamiento previo acenocumarol; causas interrupción: mal control INR 34,8%, dificultad acceso controles 20,5%, utilización AINES 4,5%, tendencia sangrados 5,4%, alto riesgo trombótico 1,8%, combinación varios estos factores 15,2%. Edad media 73,1 ± 8,4 años, 88,4% tenía > 65 años; mujeres 53,1%. 89,4% hipertensos, 47,3% dislipémicos, 29,5% diabéticos. 43,5% antecedentes insuficiencia cardíaca, 27,7% cardiopatía isquémica, 7,7% algún grado disfunción ventricular. Enfermedad vascular periférica 24,6%, e ictus previo 16,9%. La puntuación media CHADS2 2,4, CHA2DS2VASc 4, HASBLED 1,4. 7,3% también antiagregantes, 75,4% IECAS/ARA II, 48,8% betabloqueantes, 36,8% antagonistas calcio, 20,3% digoxina, estatinas 47,8%, antiarrítmicos 21,2%. Seguimiento medio 10,3 ± 2,9 meses, > 12 meses en 39,8%. 6 MACE (2,9%): 2 hemorragias leves (0,96%), 2 hemorragias mayores (0,96%), 1 síndrome coronario agudo (0,48%) y 1 ictus (0,48%) (atribuido a toma errática de la medicación). 11 pacientes (5,3%) tuvieron que interrumpir tratamiento: 2 por hemorragia mayor, 22 p (10,6%) fueron sometidos a algún tipo de cirugía sin eventos adversos.

Conclusiones: Los pacientes anticoagulados con NACOs tienen alto riesgo trombótico y alta comorbilidad. Su utilización es estrategia efectiva y segura. adherencia terapéutica es crucial.