



Cardiocre



323/92 - IMPACTO PRONÓSTICO DE LAS DOSIS INAPROPIADAS DE LOS ANTICOAGULANTES DIRECTOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA: UN SUBANÁLISIS DEL REGISTRO FANTASIA

M. Ruiz Ortiz¹, J. Muñoz², P. Raña Míguez³, I. Roldán⁴, F. Marín⁵, V. Bartomeu⁶, M.A. Esteve-Pastor⁵, Á. Cequier⁷, M. Martínez-Sellés⁸ y M. Anguita Sánchez¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ²Universidad de La Coruña. La Coruña. ³ODDS SL. A Coruña. ⁴Hospital La Paz. Madrid. ⁵Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia. ⁶Hospital Universitario San Juan. Alicante. ⁷Hospital de Bellvitge. Barcelona. ⁸Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Nuestro objetivo fue investigar el impacto pronóstico del empleo de dosis inapropiadas de anticoagulantes directos (ACOD) en pacientes con fibrilación auricular (FA) de la práctica clínica diaria.

Material y métodos: Del 1.6.2013 al 15.10.2014, 530 pacientes ambulatorios con FA y tratados con ACOD fueron incluidos en un registro prospectivo, observacional, nacional y multicéntrico. Las dosis apropiadas de los ACOD fueron definidas según las recomendaciones de la European Heart Rhythm Association (EHRA). Se investigó la asociación de la dosis prescrita con los eventos embólicos (ictus y embolismo sistémico), sangrados graves y mortalidad.

Resultados: La edad media fue 73 ± 9 años, con un 46% de mujeres. 267 pacientes recibieron dabigatran, 190 rivaroxaban y 73 apixaban. A 93 pacientes se les prescribió una dosis más baja que la recomendada (18%) y a 79, una dosis más alta (15%). Tras 3 años de seguimiento (1243 pacientes-años), se observaron 6 eventos embólicos (5 ictus y 1 embolismo sistémico), 26 hemorragias severas y 47 muertes. En el análisis multivariable, el riesgo de ictus y de todos los eventos embólicos fue significativamente mayor en los pacientes que recibieron dosis inapropiadamente bajas de ACOD (HR 16,7, IC95% 1,7-164,4, $p = 0,016$ y HR 7,3, IC95% 1,2-44,5, $p = 0,03$, respectivamente). No encontramos diferencias en las tasas de hemorragias severas ni en la mortalidad.

Conclusiones: En este estudio de vida real, un tercio de pacientes recibieron una dosis inapropiada de ACOD, según las recomendaciones de la EHRA. Una dosis menor de la recomendada se asoció a un riesgo significativamente mayor de eventos embólicos.