



Cardiocre



166/196. - NUEVOS ANTICOAGULANTES Y ESTENOSIS MITRAL REUMÁTICA SIGNIFICATIVA: ¿UNA CONTRAINDICACIÓN ABSOLUTA?

V.M. Becerra Muñoz, M.A. López Garrido, H.N. Orellana Figueroa, L. Jordán Martínez, A. Guijarro Contreras, P. Cardila Cruz, F.J. Cabrera Bueno, E. de Teresa Galván y J.J. Gómez Doblas

Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Los anticoagulantes directos (NACO) están indicados en pacientes con Fibrilación auricular (FA) no valvular, si bien la mayoría de los grandes ensayos clínicos incluyeron pacientes con valvulopatía sin diferencias en sus resultados. Sin embargo, los pacientes con estenosis mitral (EM) fueron mayoritariamente excluidos, probablemente por su alto riesgo embolígeno. Realizamos este estudio con el objetivo de conocer la eficacia y seguridad del tratamiento con NACO con respecto a acenocumarol en este grupo de pacientes.

Material y métodos: Estudio retrospectivo que analiza aquellos pacientes con FA y EM reumática significativa, que recibieron tratamiento con NACO por mal control del INR, contraindicación o rechazo al uso de la anticoagulación clásica, siendo comparados con un grupo control con acenocumarol. Fueron registradas características clínicas y demográficas; escalas CHADS2, CHA2DS2-VASc y HASBLED; y eventos en el seguimiento.

Resultados: 17 pacientes con FA y EM significativa iniciaron tratamiento con NACO. Frente al grupo control (n = 27), estos pacientes fueron mayores (60,6 vs 68,9 años, $p < 0,01$), predominantemente mujeres (74,1 vs 100%, $p = 0,02$), y sus riesgos tromboembólico y hemorrágico significativamente mayores (CHADS2 0,59 vs 2,23 puntos, $p < 0,01$; CHA2DS2-VASc 1,63 vs 3,76, $p < 0,01$ y HASBLED 0,78 vs 1,47, $p = 0,03$). A los 3 años de seguimiento, no hubo diferencias estadísticamente significativas para eventos tromboembólicos o muerte, aunque sí para eventos hemorrágicos (2 vs 0 eventos).

Conclusiones: En nuestra población, 17 pacientes con EM reumática significativa recibieron NACO. La mayor edad y riesgo de este grupo condicionó mayor número de eventos hemorrágicos a los 3 años. Los NACO podrían ser una alternativa segura y eficaz comparable a la anticoagulación oral convencional en pacientes con EM reumática y un menor riesgo.