



Cardiocre



257/198 - TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO Y PRONÓSTICO DEL PACIENTE CON FIBRILACIÓN AURICULAR Y EVENTO HEMORRÁGICO PREVIO

M.C. López Ibáñez¹, M. Moreno Conde¹, A.L. Gámez López², J.L. Bonilla Palomas², Y. Pimentel Quezada³, Á. Gallego de la Sacristana López-Serrano⁴ y F. Luque Ruiz⁴

¹FEA Medicina Interna. UGC Medicina Interna; ²Cardiólogo. Unidad de Cardiología; ³Médico Residente 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria; ⁴FEA Medicina Interna. UGC Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda.

Resumen

Introducción y objetivos: No existen recomendaciones específicas acerca del tratamiento antitrombótico del paciente con fibrilación auricular (FA) y antecedente de hemorragia. El objetivo del presente estudio es el de caracterizar el abordaje que en una serie contemporánea de pacientes con FA se realiza de este perfil de paciente, analizando la eficacia y seguridad de las diferentes opciones terapéuticas en este contexto clínico

Material y métodos: Registro de la práctica clínica sobre pacientes con FA. Se analizaron las características clínicas, analíticas y pronósticas de aquéllos pacientes con hemorragia previa. El objetivo primario fue el combinado de muerte, ictus o evento hemorrágico.

Resultados: Se analizaron 950 pacientes con FA. 57(6%) presentaron un evento hemorrágico previo según la escala GUSTO (32% leve, 53% moderado y 15% grave). En cuanto a la localización: 50% gastrointestinal, 25% intracraneal y 25% de otra localización. En 9 (15%) pacientes se decidió no anticoagular, en 18 (32%) se decidió por acenocumarol y en 30 (53%) se optó por anticoagulantes directos (NACO) -10 con dosis estándar y 20 reducida-. A la mediana de seguimiento (40 meses) el objetivo primario ocurrió en el 40% de los pacientes no tratados, en el 34% de los pacientes con AVK y en el 19% de los tratados con NACO, $p = 0,019$ log rank test.

Conclusiones: En la práctica clínica diaria un porcentaje elevado de pacientes con FA y antecedentes de hemorragia mayor no reciben tratamiento anticoagulante, presentando una elevada morbimortalidad. En este contexto clínico los NACO ofrecen el mejor perfil de eficacia y seguridad, debiendo considerarse como opción terapéutica inicial en este tipo de pacientes.