



Cardiocre



166/228. - CALIDAD Y ESTABILIDAD DE LA TERAPIA ANTICOAGULANTE CON ANTIVITAMINA K EN PACIENTES QUE INICIAN ANTICOAGULACIÓN POR FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR (FANV). RESULTADOS DEL REGISTRO WATCHFUL

A. Recio Mayoral¹, M. Butrón Calderón¹, M.A. Pérez Rodríguez¹, J.E. Luján Valencia¹, A. García Guerrero¹, J. León Jiménez², J.C. Rojas Noboa¹, M. Manzanares Pérez², A. Rodríguez Fernández¹ y R.J. Hidalgo Urbano¹

¹Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. ²Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La efectividad y seguridad de la anticoagulación con anti-vitamina K (AVK) en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) está fuertemente asociada con la estabilidad en los niveles de anticoagulación alcanzados. El registro WATCHFUL evalúa la calidad de la anticoagulación con AVK en pacientes con FANV así como complicaciones tromboembólicas y hemorrágicas durante el seguimiento.

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivas, bicéntrico, que incluyó pacientes con FANV que iniciaban tratamiento anticoagulante con AVK (warfarina/acenocumarol) durante 2013. Se registraron el número total de controles de INR y su valor respectivo en los primeros 6 meses de seguimiento. Evaluamos la calidad de anticoagulación mediante la proporción de visitas en rango terapéutico (INR: 2-3) y el tiempo total en rango terapéutico (TTRT), estimado mediante la fórmula de Rosendaal, considerándose INR lábil un TTRT < 70%. Así mismo se registraron los eventos tromboembólicos y hemorrágicos.

Resultados: Analizamos 735 pacientes consecutivos (edad 73 ± 10 años; 52,7% mujeres). El promedio de visitas fue de $12,1 \pm 4,6$, con $53,0 \pm 20,0\%$ de visitas con un INR 2-3. En global el TTRT fue de $57,5 \pm 22,2\%$. Sin embargo en el análisis individual sólo 218 pacientes (32,0%) presentaban valores de TTRT $\geq 70\%$. La mortalidad total fue de un 2,5%. En el seguimiento el total de eventos tromboembólicos fue del 3,3% y de eventos hemorrágicos del 8,6%, asociándose de manera significativa con un control anticoagulante subóptimo.

Conclusiones: Durante los primeros meses de iniciada la terapia con AVK solo un 32% de los pacientes se encontraban adecuadamente anticoagulados, asociándose el control subóptimo con la aparición de eventos en el seguimiento.