



Cardiocre



323/150 - MANEJO DEL PACIENTE DE EDAD MUY AVANZADA Y FIBRILACIÓN AURICULAR

A.L. Gámez López, J.L. Bonilla Palomas, M.C. López Ibáñez, M. Moreno Conde e Y. Pimentel Quezada

Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda.

Resumen

Introducción y objetivos: Cada vez es mayor el número de pacientes de edad muy avanzada con fibrilación auricular (FA). Objetivo: analizar las características de los pacientes con FA y edad superior a los 85 años así como describir el manejo que de la FA se realiza en este grupo de edad.

Material y métodos: Registro de práctica clínica diaria de un hospital de primer nivel con un área de referencia de 180.000 personas. Se realizó un análisis estratificado según la edad de los pacientes con FA, superior o inferior a los 85 años.

Resultados: Se analizaron 1.007 pacientes con FA. De ellos 111 (11%) tenían 85 o más años (edad media 88 ± 3 años). Este grupo presentaba un mayor CHADSVASC ($4,2 \pm 1,2$ vs $3,6 \pm 1,2$, $p < 0,001$) y HASBLED ($2,1 \pm 0,7$ vs $1,9 \pm 0,7$, $p = 0,04$) así como un menor ClCr/MDRD-7 (62 ± 26 vs 70 ± 23 ml/min, $p < 0,001$). La estrategia de control de ritmo fue menor en el grupo ≥ 85 años (3,3% vs 8,4%, $p < 0,001$). En cuanto al tratamiento antitrombótico recibido, un mayor porcentaje de los pacientes de ≥ 85 años no fueron anticoagulados (6,1% vs 3,2%). Si bien los antagonistas de la vitamina K (AVK) fue el tratamiento más elegido, estos fueron menos empleados en los pacientes de mayor edad (51% vs 63,1%) con una mayor uso de anticoagulantes directos (ACOD) en este grupo (42,9% vs 33,7%), $p = 0,043$.

Conclusiones: Los pacientes con FA y ≥ 85 años a pesar de presentar un mayor riesgo isquémico (determinado por la escala CHADSVASC) no reciben tratamiento anticoagulante en un mayor porcentaje de casos. Si bien los AVK son el anticoagulante de elección, en los ≥ 85 años es más prevalente el empleo de ACOD.