



## 242/4851 - PERFIL CLÍNICO Y COMPLICACIONES DE ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K FRENTE A LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR (FA)

M. Quesada Martínez<sup>a</sup>, M. Córcoles Vergara<sup>b</sup>, D. Fernández Camacho<sup>a</sup>, B. de la Villa Zamora<sup>b</sup>, N. Rodríguez García<sup>c</sup> y M. Martínez Valero<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el perfil clínico y la prevalencia de complicaciones hemorrágicas en los 6 meses posteriores al alta de pacientes con FA anticoagulados con: antagonistas de la vitamina K (AVK) frente a los nuevos inhibidores directos de la trombina y del factor X (NACOs).

**Metodología:** Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Seleccionamos 762 pacientes con FA desde el 1 de octubre 2012 a 30 de diciembre 2013 atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital General Universitario. Las variables analizadas: edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular, tóxicos, anticoagulación y eventos hemorrágicos en los 6 meses posteriores al alta. Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS.

**Resultados:** La edad media es de 72 años siendo mujeres 64,59% y hombres 35,61%. Los factores de riesgo cardiovascular de mayor prevalencia son: 74,44% hipertensión arterial, 40,9% dislipemia y 26,8% diabetes mellitus. La distribución de consumo de tóxicos fue: 7,6% tabaco, 2,6% alcohol y 0,9% otras drogas. Se observó 22 episodios de sangrado mayor en los seis meses posteriores al alta. De ellos, 7 se produjeron en pacientes sólo antiagregados y 15 en anticoagulados. Del total de pacientes que presentaron hemorragia en tratamiento con anticoagulantes orales, el acenocumarol estaba presente en un 66,67%, seguido de los nuevos anticoagulantes orales, ribaroxaban 33,33%, dabigatrán 6,66% y con apixaban no se objetivó ningún evento hemorrágico.

**Conclusiones:** La anticoagulación desciende el riesgo tromboembólico en pacientes con FA, pero puede ocasionar un incremento significativo del riesgo de complicaciones hemorrágicas. A favor de las guías de práctica clínica, la prevalencia de eventos hemorrágicos mayores en el estudio ha sido baja, siendo el anticoagulante con más riesgo hemorrágico el acenocumarol. De acuerdo a otros estudios (RE-LY, ROCKET-AF, ARISTOTLE...) los NACOs han disminuido el sangrado mayor. Las complicaciones hemorrágicas, el alto riesgo percibido de sangrado con ACOs y los esfuerzos necesarios para monitorizar y ajustar las dosis de AVK son las razones comunes para interrumpir o no preescribirlos. Sin embargo, el riesgo trombótico sin ACO normalmente excede al de sangrado.

**Palabras clave:** Fibrilación auricular. Terapia antitrombótica. Hemorragia.