



Revista Española de Cardiología



6. ANÁLISIS DE EVENTOS ISQUÉMICOS, HEMORRÁGICOS Y TASA DE REINGRESOS EN PACIENTES TRATADOS CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K FRENTE A ANTICOAGULANTES ORALES DE ACCIÓN DIRECTA

Sara Corpas Pérez, Diego Segura Rodríguez, Hadi Nagib Raya, Cristina Cánovas Galindo, Ángel Prades Sánchez, Eduardo Moreno Escobar y Daniel Montes Chacón

Cardiología. Hospital Clínico San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La coexistencia de enfermedad arterial coronaria (EAC) y la fibrilación auricular (FA) oscila según series entre el 2-23%, pudiendo alcanzar la necesidad de intervención coronaria percutánea (ICP) el 15%. La optimización del tratamiento anticoagulante y antiagregante para minimizar el riesgo trombótico y el hemorrágico es fundamental en estos pacientes. El objetivo fue del presente estudio fue comparar las tasas de sangrado mayor/menor, los eventos isquémicos y los reingresos hospitalarios por cualquier causa en pacientes antagonistas de la vitamina K (AVK) vs anticoagulantes orales de acción directa (ACOD), con EAC y FA tratados con terapia antiagregante.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, donde se incluyen 104 pacientes desde mayo de 2021 hasta noviembre de 2022 que presentan FA y EAC, tratados con ACOD frente a AVK.

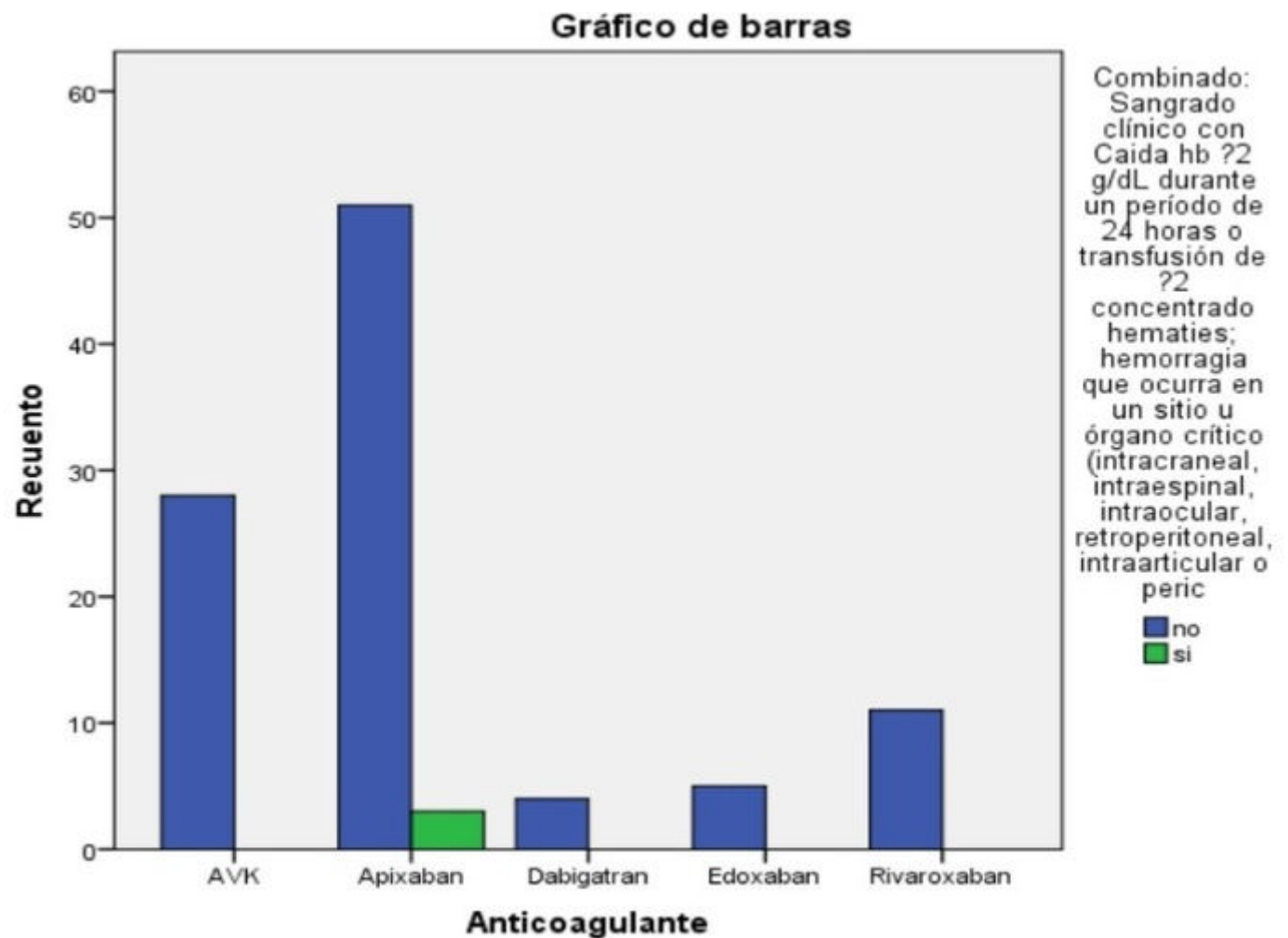
Resultados: 76 pacientes se trataron con ACOD y 28 con AVK, durante un seguimiento medio de 1 año desde el evento coronario. En el estudio se incluyeron 43 mujeres (41%), frente a 61 varones (58,1%). 86 pacientes presentaban HTA (81,9%). 45 pacientes presentaban diabetes mellitus tipo 2 (42,9%). 13 pacientes eran fumadores activos (12,9%), 36 pacientes fueron exfumadores (34,3%). 64 pacientes eran dislipémicos (61%). Se observaron un total de 21 reingresos hospitalarios, (27,63%) en paciente tratados con ACOD frente a 14 reingresos hospitalarios en pacientes tratados con AVK (50%), siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,038$). A nivel de eventos isquémicos se observaron 5 eventos isquémicos en el seguimiento en tratados con ACOD (6,5%) frente a 3 eventos isquémicos (10,75%) en el grupo AVK, sin alcanzar la significación estadística. Respecto a los eventos hemorrágicos, se observaron 3 sangrados mayores en el grupo de ACOD (3,94%) frente a 0 eventos (0%) en el grupo de AVK, un 2,63% de sangrados menores en el grupo de ACOD frente al 3,57% del grupo AVK, siendo ambas diferencias no significativas.

Tabla de reingresos hospitalarios

Tipo de anticoagulante	No reingresos	Sí reingresos	Total pacientes
AVK	14	14	28

Apixabán	44	12	56
Dabigatrán	2	2	4
Edoxabán	4	1	5
Rivaroxabán	5	6	11
Total	69	35	104

AVK; antagonistas de la vitamina K.



Conclusiones: En pacientes con EAC y FA tratados mediante ICP, la tasa de reingresos fue menor en el grupo tratados con ACOD frente al grupo tratado con AVK. No hubo diferencias significativas en los eventos isquémicos y hemorrágicos entre ambos grupos.