



4024-5. EVENTOS A 3 AÑOS DE SEGUIMIENTO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR EN LA VIDA REAL: RESULTADOS DEL ESTUDIO REFLEJA

José María Segura Aumente, Javier Torres Llargo, María Rosa Fernández Olmo, Magdalena Carrillo Bailén, Kaltoum El Mahraoui, Miguel Puentes Chiachío y Juan Carlos Fernández Guerrero

Hospital Universitario de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de una adecuada anticoagulación oral (ACO), en especial los anticoagulantes directos (ACOD), muestra una prevención más efectiva del ictus en la fibrilación auricular (FA). Se describen los resultados a medio plazo de una cohorte en práctica clínica real.

Métodos: El estudio REFLEJA (Registro de Fibrilación auricular de JAén) incluyó de forma prospectiva, todos los pacientes ambulatorios con FA de nuestro centro, entre los años 2017 y 2018. Se calcularon las tasas de mortalidad total, ictus/accidente isquémico transitorio (AIT) y hemorragia mayor a los tres años de seguimiento, determinando mediante regresión multivariante de Cox, los predictores independientes de dichos eventos.

Resultados: De los 1.499 pacientes incluidos, tras una pérdida de seguimiento del 1,6% de los casos, el 90,9% se mantenían con ACO, de los cuales el 76,4% con ACOD (24,1% con dosis reducidas). La edad media era de $73,8 \pm 11,1$ años (48,1% mujeres), con un valor medio del score CHA₂DS₂-VASc $3,4 \pm 1,6$ y HAS-BLED (sin INR lábil) de $1,2 \pm 0,8$. Las tasas de mortalidad total, ictus/AIT y hemorragia mayor a los tres años fueron (IC95%) de 21,10 (19,00; 23,20), 2,88 (2,00; 3,76) y 4,49 (3,40; 5,57) casos por cada 100 personas-años, respectivamente. La mortalidad fue mayoritariamente no cardiovascular (56,2% del total). En el análisis multivariante, los predictores independientes de mortalidad a 3 años fueron el CHA₂DS₂-VASc ≥ 2 , la anemia, insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardiaca y la edad ≥ 80 años, mientras que el uso de ACOD reducía el riesgo de muerte. El Ictus/AIT solo se asoció a un CHA₂DS₂-VASc ≥ 2 y la hemorragia mayor a un valor de HAS-BLED ≥ 1 , anemia y uso de antivitaminas K (AVK).

Tasa de eventos a 3 años (totales y anuales)

Tasas de eventos a 3 años- 100 personas/año

IC95% total periodo

	1º año	2º año	3º año	Total periodo	Lim. inferior	Lim. superior
Mortalidad total	8,24	7,45	7,10	21,10	19,00	23,20

Mortalidad CV	1,94	1,68	1,89	5,09	3,94	6,24
Mortalidad no CV	4,76	3,80	4,10	11,72	10,06	13,39
Mortalidad de causa desconocida	1,54	1,97	1,10	4,29	3,23	5,35
ICTUS/AIT	1,07	1,09	0,95	2,88	2,00	3,76
Hemorragias totales	3,35	2,99	2,37	8,10	6,69	9,52
Hemorragias mayores	2,08	1,61	1,10	4,49	3,40	5,57
Hemorragias menores	1,27	1,39	1,26	3,62	2,64	4,60

AIT: accidente isquémico transitorio; CV: cardiovascular; IC: intervalo de confianza; Lim: límite.



Conclusiones: La tasa de mortalidad total a los tres años, en este registro de vida real, fue alta, fundamentalmente por causas no CV. El uso de ACOD redujo de forma independiente el riesgo de muerte, sin diferencias en los eventos isquémicos embólicos ni hemorrágicos. Sin embargo, los AVK aumentaron de forma significativa los sangrados mayores.