



Revista Española de Cardiología



6001-426. GRADO DE ADHERENCIA A LAS INDICACIONES DE ANTICOAGULACIÓN DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EUROPEAS DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

Pedro Antonio Chinchurreta Capote, Rafael Bravo Marques, Francisco Javier Martínez García, Alejandro Isidoro Pérez Cabeza, Francisco Torres Calvo, Juan Ramón Siles Rubio, Carmen Corona Barrio y Francisco Ruiz Mateas del Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga).

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías europeas de práctica clínica de FA recomiendan el empleo de las escalas CHA2DS2VASc y HASBLED para valorar la indicación de tratamiento antitrombótico, así como el tipo de anticoagulante oral (ACO). Hemos analizado cómo influyen estas recomendaciones en nuestra asistencia en los pacientes ingresados en nuestro servicio de Cardiología.

Métodos: Se incluyen todos los pacientes que ingresan en el área de hospitalización de cardiología entre enero de 2012 y abril de 2012 y presenta fibrilación auricular de cualquier tipo. Se recogen variables demográficas, clínicas, y el tratamiento antitrombótico prescrito.

Resultados: La muestra incluye 545 pacientes que ingresa en nuestro servicio, de los cuales 98 presentaban FA de cualquier tipo. En este grupo el 32,4% son mujeres y la edad media es de 72 ± 10 años. El 43,8% son hipertensos, 23,5% diabéticos, el 9,8% tienen insuficiencia cardíaca y/o FEVI 40% y el 5,4% antecedentes de AIT/ACV/embolia periférica. El 95% es portador de alguna cardiopatía estructural (23,5% cardiopatía isquémica, 25,5% cardiopatía hipertensiva y el 29,6% una valvulopatía significativa). El CHADS2 era de $1,86 \pm 1,01$, el CHA2DS2VASc de $3,11 \pm 1,4$ y el HASBLED de $1,7 \pm 1,1$. El 5,1% de los pacientes tenía un CHA2DS2VASc = 0 frente al 8,2% con CHADS2 = 0. El 65,3% de los pacientes estaban anticoagulados al alta (11,2% con dabigatran). El 67% de los pacientes con CHA2DS2VAS mayor o igual a 1 estaban anticoagulados al igual que el 66% con CHADS2 mayor o igual a 1. Se antiagregaron un 33,7%, estando el 27,6% con AAS. En el análisis univariado las variables asociadas a la toma de anticoagulantes fueron la HTA y el ser portador de una cardiopatía valvular significativa.

Conclusiones: El 65,3% de la muestra recibe anticoagulación oral, si bien según la escala de CHA2DS2VASc, el 94% de los pacientes tendrían indicación. Los factores que influyen en el consumo de ACO son la presencia de cardiopatía estructural y variables que componen la escala de CHADS2.