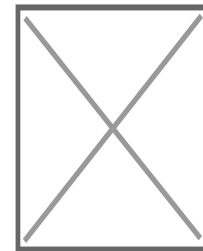




# Revista Española de Cardiología



## 6003-42. USO DE ANTICOAGULANTES DIRECTOS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR MAYORES DE 80 AÑOS: RESULTADOS DEL ESTUDIO REFLEJA

Magdalena Carrillo Bailén, Javier Torres Llergo, María Rosa Fernández Olmo, Miguel Puentes Chiacchio, Miriam Auxiliadora Martín Toro, Manuel Santiago Herruzo Rojas, Miriam Padilla Pérez y Juan Carlos Fernández Guerrero, del Hospital Universitario de Jaén, Jaén.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los pacientes más ancianos con fibrilación auricular (FA) tienen un mayor riesgo tromboembólico y hemorrágico, sin embargo la anticoagulación oral continúa siendo infrautilizada. Analizar la introducción de anticoagulantes directos (ACOD) en pacientes mayores de 80 años y los predictores de su uso en una serie contemporánea de la vida real.

**Métodos:** El registro REFLEJA es un registro prospectivo observacional monocéntrico de 1.039 casos consecutivos de FA no valvular ambulatoria, evaluados entre octubre 2017 y junio 2018.

**Resultados:** Entre los  $\geq$  80 años ( $n = 376$ ) frente a  $< 80$  años ( $n = 663$ ) había más mujeres (57,7 frente a 41,5%;  $p = 0,001$ ), FA permanente (66,5 frente a 42%;  $p = 0,001$ ), insuficiencia cardiaca (29,8 frente a 20,2%;  $p = 0,001$ ) y enfermedad vascular (19,7 frente a 12,8%;  $p = 0,003$ ), aunque sin diferencias en las hemorragias (5,9 frente a 3,8%;  $p = 0,12$ ) e ictus previos (9,3 frente a 7,1%;  $p = 0,20$ ). A pesar de poseer un  $\text{CHA}_2\text{DS}_2\text{-VASc}$  (4,41,1 frente a 2,91,6;  $p = 0,001$ ) y  $\text{HAS-BLED}$  2 (34,6 frente a 23,7%;  $p = 0,001$ ) más elevado y mayor insuficiencia renal (51,5 frente a 22,6%;  $p = 0,001$ ), el uso total de anticoagulación oral fue superior entre los mayores de 80 años (94,9 frente a 90%;  $p = 0,005$ ) sin diferencias en la prescripción de ACOD (64,1 frente a 69,3%;  $p = 0,08$ ), aunque con dosis más bajas (41,3 frente a 6,2%;  $p = 0,005$ ). En el análisis multivariante la edad  $\geq 80$  años no se comportó como un factor de riesgo independiente para la prescripción de ACOD (OR 1,16, IC 0,58-2,31;  $p = 0,67$ ).

### Características basales

|                               | Total | 80 años | $\geq 80$ años | p     |
|-------------------------------|-------|---------|----------------|-------|
| Hipertensión (%)              | 81,5  | 77,9    | 88             | 0,001 |
| Diabetes mellitus tipo II (%) | 26,3  | 25,7    | 26,7           | 0,71  |

|                                                   |             |             |           |       |
|---------------------------------------------------|-------------|-------------|-----------|-------|
| Neoplasia (%)                                     | 6,6         | 6,5         | 6,9       | 0,78  |
| Enfermedad coronaria (%)                          | 12,1        | 10,8        | 14,4      | 0,08  |
| Anemia (%)                                        | 16,3        | 12,5        | 23,2      | 0,001 |
| ACOD (%)                                          | 67,6        | 69,3        | 64,1      | 0,08  |
| Bajas dosis de ACOD (%)                           | 15,9        | 12,2        | 23,2      | 0,001 |
| Puntuación CHA <sub>2</sub> DS <sub>2</sub> -VASc | 3,4 ± 1,6   | 2,9 ± 1,6   | 4,4 ± 1,1 | 0,001 |
| Puntuación HAS-BLED                               | 1,2 ± 0,8   | 1,1 ± 0,8   | 1,4 ± 0,7 | 0,001 |
| Filtrado glomerular (ml/min)                      | 70,9 ± 24,9 | 76,2 ± 23,1 | 61,5 ± 25 | 0,001 |
| Tratamiento antiarrítmico (%)                     | 7,3         | 9,6         | 3,1       | 0,005 |
| FA permanente                                     | 50,5        | 41,7        | 66,2      | 0,001 |

ACOD: anticoagulantes directos. FA: fibrilación auricular.

**Conclusiones:** 1) La proporción de pacientes ancianos anticoagulados en nuestro medio es muy alta y la edad avanzada no se asoció a un menor uso de ACOD. 2) Un mayor riesgo hemorrágico de este grupo determinó un alto uso de dosis bajas de ACOD.