



6006-65. TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO DESPUÉS DE UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST EN OCTOGENARIOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR

Lourdes Vicent Alaminos¹, Albert Ariza Solé², Pablo Díez Villanueva³, Oriol Alegre Canals², Juan Sanchis Forés⁴, Ramón López Palop⁵, Francesc Formiga Pérez², Violeta González Salvado⁶, Héctor Bueno Zamora⁷, Francisco Marín Ortuño⁸, Cinta Llibre Pallarés⁹, Joan Isaac Llaó Ferrando², María Teresa Vidán Astiz¹, Emad Abu-Assi¹⁰, Jaime Aboal Viñas¹¹, Francisco Fernández Avilés¹² y Manuel Martínez Sellés¹², del ¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, ²Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet del Llobregat (Barcelona), ³Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, ⁴Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, ⁵Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante), ⁶Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña), ⁷Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, ⁸Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), ⁹Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), ¹⁰Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra), ¹¹Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona y ¹²Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

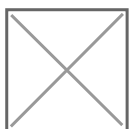
Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más común, especialmente en pacientes ancianos, que representan una gran proporción de pacientes ingresados con síndromes coronarios agudos sin elevación del segmento ST (SCASEST). El tratamiento antitrombótico ideal en este grupo es controvertido. Nuestro objetivo fue describir el tratamiento antitrombótico en octogenarios con FA que presentan un SCASEST.

Métodos: Registro prospectivo multicéntrico en pacientes $\geq$ 80 años dados de alta después de un SCASEST.

Resultados: Un total de 523 pacientes fueron dados de alta después de un SCASEST, y 102 (19,6%) tenían antecedentes de FA. La FA de inicio reciente ocurrió en 27 pacientes (5,1%). Se realizó angiografía coronaria en 75 (73,5%) pacientes con FA, y 326 (78,0%) pacientes con ritmo sinusal ($p = 0,34$), y 47 (64,4%) frente a 227 (70,5%) se sometieron a revascularización percutánea ($p = 0,55$). El tratamiento triple fue el régimen antitrombótico más habitual en pacientes con FA (31 pacientes [30,4%], tabla). Los anticoagulantes orales directos se utilizaron en 21 pacientes (20,6%), los antagonistas de la vitamina K en 47 (46,1%) y 34 (33,3%) no recibieron anticoagulación oral. En el análisis multivariado, el régimen antitrombótico no se asoció con la mortalidad/reingresos a los 6 meses (*hazard ratio* [HR] 1,08, intervalo de confianza del 95% 0,74-1,59, $p = 0,684$) en pacientes con FA (figura). La hemorragia mayor y el síndrome coronario agudo durante el seguimiento fueron poco frecuentes (5 pacientes, respectivamente: 2 sin anticoagulación, 1 doble, 2 triple terapia, $p > 0,05$).

Tratamiento antitrombótico y abordaje en octogenarios con fibrilación auricular después de un síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST

	No anticoagulación (N = 34)	Antagonistas de la vitamina K (N = 47)	Anticoagulantes orales directos (N = 21)	p
Fragilidad	15 (44,1)	14 (30,4)	8 (38,1)	0,45
Coronariografía	20 (58,8)	38 (80,9)	17 (81,0)	0,07
Revascularización percutánea	17 (89,5)	19 (51,4)	11 (64,7)	0,03
Ácido acetilsalicílico	31 (91,2)	34 (72,3)	15 (71,4)	0,05
Clopidogrel	26 (76,5)	25 (53,2)	14 (66,7)	0,09
Ticagrelor	1 (2,9)	0	0	0,36
Anticoagulación sin antiagregación	--	9 (19,2)	2 (9,5)	0,001
Filtrado glomerular (ml/min)	43,5 ± 21,6	48,1 ± 14,9	45,1 ± 13,9	0,54



Tratamiento antitrombótico y abordaje en octogenarios con fibrilación auricular después de un síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST.

Conclusiones: Uno de cada 5 octogenarios ingresados por un SCASEST tienen FA. Los pacientes con FA se sometieron a angiografía coronaria y revascularización con una frecuencia similar a los pacientes en ritmo sinusal. El tratamiento triple fue el régimen antitrombótico más habitual, aunque un tercio no recibió tratamiento anticoagulante.