



6002-33. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES QUE PRESENTAN POBRE CALIDAD DE LA ANTICOAGULACIÓN CON UN ANTAGONISTA DE LA VITAMINA K EN UNA COHORTE COMUNITARIA DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

Rami Riziq-Yousef Abumuaileq, Emad Abu-Assi, Sergio Raposeiras-Roubin, Andrea López López, Alfredo Redondo Diéguez, Rocío González Ferreiro, Diego Iglesias-Álvarez y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción: En la fibrilación auricular (FA) el riesgo de complicaciones aumenta cuando los valores de INR están fuera del rango terapéutico. El tiempo medio en rango terapéutico (TTR) 60% indica ineficiencia de la anticoagulación. Determinamos los valores de TTR en pacientes con FA no valvular (FANV) tratados con un antagonista de vitamina K (AVK), e identificamos los factores asociados a TTR 60%.

Métodos: Retrospectivamente, entre 6/2012 y 12/2013, se incluyeron a 534 pacientes consecutivos con FANV que asistieron a las clínicas ambulatorias de cardiología de un hospital terciario. Solo se incluyeron a aquellos que se encontraban en terapia ininterrumpida con un AVK durante ≥ 12 meses y que tenían ≥ 9 determinaciones consecutivos de INR. Los valores de TTR se determinaron utilizando la fracción de INR en rango. Se utilizó un valor de corte de 60% para evaluar la eficiencia del TTR. Los pacientes fueron clasificados en 2 grupos según los valores de TTR ($\geq 60\%$ vs $< 60\%$). Se identificaron los predictores independientes de tener TTR 60% mediante un análisis de regresión logística.

Resultados: La edad media fue de 73 ± 11 años; 40,4% eran mujeres. La media de las determinaciones de INR fue $13,9 \pm 1,8$. La media del valor del TTR fue $59 \pm 16\%$. 239 (44,8%) tenían valores de TTR 60%. En el análisis univariado, los pacientes con TTR 60% eran más jóvenes (72 ± 12 vs 74 ± 11 años, $p = 0,03$) y más frecuentemente mujeres (65% vs 34%, $p = 0,01$) que los pacientes con TTR $< 60\%$. Los antecedentes de insuficiencia cardiaca, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, consumo moderado de alcohol, tratamiento previo con amiodarona, la hiperuricemia, y una historia previa de enfermedad maligna, se asociaron de forma significativa ($p < 0,05$) con TTR 60%. La cardiopatía isquémica y el tabaquismo mostraron una tendencia a asociarse con TTR 60% ($p = 0,10$). Después de un ajuste multivariado, los predictores de tener un TTR 60%, fueron consumo moderado de alcohol (*odds ratio* (OR) 5,3 [IC95%: 1,1-24,8]), antecedentes de enfermedad maligna (OR 2 [IC95%: 1,2-4,0]), tratamiento con amiodarona (OR 1,6 [IC95% 1,1-3,1]), y edad ≥ 65 años (OR 1,5 [IC95%: 1,01-1,08]).

Conclusiones: Alrededor del 45% de nuestros pacientes tenían valores ineficientes de TTR. INR 60% se asoció con algunos factores potencialmente modificables, como el consumo de alcohol y el tratamiento con amiodarona.