



Revista Española de Cardiología



6007-79. NUEVAS ESCALAS EN LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR: TENDENCIA ACTUAL EN ANTICOAGULACIÓN

Lena del Pilar Castro Figueroa, José Jonathan Montoya Arenas, Tatiana Mallely Matajira Chía, Clara Morandeira Rivas, Lorena Velásquez y Alfonso del Río Ligorit del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Conocer el riesgo tromboembólico y hemorrágico en los pacientes con fibrilación auricular (FA) en nuestro hospital, aplicando los scores CHA₂DS₂VASc y HASBLED, así como la tendencia de anticoagulación actual.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo de los casos de FA diagnosticados de marzo de 2010 a marzo de 2011, incluyendo todo paciente con diagnóstico de fibrilación auricular en la atención inicial de Urgencias. El análisis estadístico se realizó con SPSS 15.0.

Resultados: Se encontraron 481 pacientes. El grupo mayoritario de edad fueron los mayores de 75 años, que representaron el 46,2%, seguido del grupo de 60-75 años con el 34,9%. El 18,9% restante eran menores de 60 años. 11% de los pacientes habían presentado un ACV isquémico o un AIT. Al aplicar el CHA₂DS₂VASc, encontramos que el 27,7% de los pacientes tenían un puntaje de 0, solo el 2,5% tenían un puntaje de 1 y el 69,8% tenían un score de 2 o más. Al aplicar el HASBLED, encontramos que el 87,7% de los pacientes tenían un puntaje < 3, es decir bajo riesgo hemorrágico y 12,3% tenían un puntaje mayor o igual a 3, es decir alto riesgo hemorrágico. Al revisar el régimen de anticoagulación al alta, encontramos que fueron dados de alta con anticoagulación, el 60,4% de los pacientes con un CHA₂DS₂VASc de 2 o más, el 50% de los pacientes con score de 1 y el 39,1% de aquellos con puntaje de 0. El grupo de 75 años o más, en particular, fueron dados de alta con anticoagulación solo el 57,7% de los casos, menor porcentaje que en los otros grupos de edad, con iguales puntajes.

Conclusiones: La fibrilación auricular, hoy en día, sigue planteándonos un reto especialmente en la prevención tromboembólica. La revisión que realizamos, evidencia no solo el elevado número de pacientes que acuden a urgencias, con dicho diagnóstico, sino también, a la luz de las nuevas recomendaciones, el elevado número de pacientes que deberían ser anticoagulados para la prevención de las temidas complicaciones de esta arritmia y de los cuales casi el 40% son dados de alta sin dicha intervención, haciendo especial énfasis en aquellos pacientes en los cuales se ha visto mayor beneficio de la anticoagulación, como es el caso de los mayores de 75 años, que por otro lado representan el grupo mayoritario de esta patología, y que son los que proporcionalmente reciben menos anticoagulantes orales.