



6003-42. SEGURIDAD DEL USO DE NACOS EN ABLACIÓN DE ICT. EXPERIENCIA EN NUESTRO HOSPITAL

Uriel Fantino Martínez Capoccioni, Alfredo Chauca Tapia, Juan Fernández-Armenta, Lucas Cano Calabria, Rafael Fernández Rivero, Roque Arana Granado, Manuel Sancho Jaldón y Rafael Vázquez García del Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación del istmo cavotricuspídeo (ICT) para el *flutter* auricular común precisa anticoagulación periprocedimiento para la prevención de embolias. Existe poca información sobre el uso de los nuevos anticoagulantes de acción directa (NACO) en este contexto.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo consecutivo monocéntrico de pacientes que se ha sometido a ablación del ICT. Por protocolo se realizó puente de enoxaparina (1 mg/kg/12h) en los pacientes anticoagulados con AVK. En pacientes con NACO se realizó la ablación sin interrupción del anticoagulante (no se administró la mañana del procedimiento, última dosis 12 horas antes del procedimiento para dabigatrán y apixabán, 18-24 horas para rivaroxabán; con reinicio tras 3-6 horas). Se excluyeron pacientes con ablación de otros sustratos además del ICT.

Resultados: Se incluyeron 108 pacientes desde enero de 2013 hasta diciembre de 2015, de los cuales 42 tomaban AVK y 49 NACO: 11 dabigatrán (10 150 mg, 1 110 mg), 28 rivaroxabán 20 mg, y 10 apixabán 5 mg. Diecisiete pacientes no tomaban anticoagulación (CHADS₂-VASc = 0 en ritmo sinusal). No hubo diferencias significativas entre los pacientes tratados con AVK y NACO en edad (65 ± 10 frente a 64 ± 11 , $p = 0,81$), CHA₂DS₂-VASc ($2,4 \pm 1,3$ frente a $2,2 \pm 1,3$, $p = 0,61$) ni HAS-BLED ($1,7 \pm 1,3$ frente a $1,6 \pm 1,1$, $p = 0,51$). Sólo se registraron un evento de sangrado menor periprocedimiento (hematoma inguinal) en un paciente tratado con AVK y un evento embólico (ictus a las 12h del procedimiento) en el paciente tratado con dabigatrán 110 mg.

Conclusiones: El uso de NACO sin interrupción en la ablación del *flutter* auricular común parece segura y eficaz en la prevención de complicaciones embólicas y hemorrágicas.