



6002-14. ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS FRENTE A ACENOCUMAROL EN PACIENTES SOMETIDOS A CRIOABLACIÓN DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR: ESTUDIO DE SEGURIDAD

Ermengol Vallès Gras, Sandra Cabrera Gómez, Begoña Benito Villabriga, Óscar Alcalde Rodríguez, Jesús Ignacio Jiménez López, Deva Bas Espargaró y Julio Martí Almor del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Diversos anticoagulantes orales directos (AOD) han sido aprobados para la prevención del accidente tromboembólico en pacientes con fibrilación auricular (FA). Solo algunos estudios se han focalizado en la seguridad de los pacientes sometidos a ablación de la FA, la mayor parte de estos con radiofrecuencia. No existen datos comparativos de acenocumarol contra dabigatrán, rivaroxabán y apixabán como grupo en pacientes sometidos a ablación de la FA por criobalón.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo en una cohorte de pacientes consecutivos sometidos a criobalación de FA desde 2013 a 2016, comparando diversos parámetros de seguridad. Los pacientes fueron divididos en 2 grupos: Grupo A, bajo tratamiento con un AOD con discontinuación de una única dosis; y Grupo B, bajo tratamiento con acenocumarol y con puente a heparina de bajo peso molecular. Se valoraron parámetros clínicos, ecocardiográficos y de resonancia magnética.

Resultados: El Grupo A incluyó a 94 pacientes (19% mujeres) con una edad media de 52 ± 10 años. El Grupo B incluyó a 51 pacientes (27% mujeres) con una edad media de $58,7 \pm 8,3$ años. No se observaron diferencias en los tiempos de fluoroscopia y crioterapia ($p = 0,11$ y $p = 0,34$, respectivamente). El tiempo de procedimiento total fue ligeramente superior (12 minutos) en el grupo B ($p = 0,027$). No se detectaron trombos intracavitarios en ningún paciente. No hubo diferencias en la tasa de complicaciones mayores, totales, vasculares ni no vasculares (1 frente a 2%, 16 frente a 17,5%, 8,5 frente a 6%, 9,5 frente a 13,5%, respectivamente; $p = \text{NS}$ para cada una).

Conclusiones: El uso de AOD con discontinuación de una única dosis en pacientes sometidos a criobalación de FA es seguro, con una tasa similar de complicaciones mayores, totales, vasculares y no vasculares comparadas con acenocumarol.