



Revista Española de Cardiología



6002-37. HEMORRAGIAS EN PACIENTES ANTICOAGULADOS POR FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR. LA OTRA CARA DE LA MONEDA

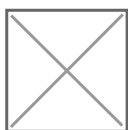
Vicente Bertomeu González¹, José Moreno-Arribas², Jesús Castillo-Castillo², Alberto Cordero Fort², Juan Sanchis Forés³, Elisenda Martínez Carbonell⁴, Carolina Sais Sunyé⁴ y Vicente Bertomeu Martínez¹ del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitario San Juan de Alicante, Universidad Miguel Hernández, Alicante, ²Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de San Juan, Alicante, ³Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Valencia y ⁴IASIST, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La anticoagulación oral (ACO) es el tratamiento de elección en la mayoría de pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV). La disponibilidad de anticoagulantes no antagonistas de la vitamina K ha cambiado el escenario a nivel nacional. Nuestro objetivo es estudiar la incidencia y tipo de hospitalizaciones por hemorragias en pacientes anticoagulados por FANV.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 2.081.138 altas de hospitalización del año 2014 correspondientes a 151 hospitales del Sistema Nacional de Salud y base de datos poblacional IASIST. Se seleccionaron pacientes con diagnóstico de hemorragia y diagnósticos secundarios de FANV y ACO.

Resultados: Se analizaron 3.300 hospitalizaciones con los requisitos previos. Supone un 88,2% de los ingresos por hemorragias. La mayoría fueron hemorragias digestivas (43,6%), seguidas por hemorragias cerebrales (30,6%). De las digestivas, únicamente el 19,05% fueron digestivas altas. La edad media fue de 79,8 años. Un 57,1% eran varones, la estancia media fue de 7,7 días. El peso medio de GRD fue 2,39 (frente a 1,83 ingresos generales). La mortalidad hospitalaria fue del 15,2% (frente a 10,8% del conjunto de las hemorragias y al 3,9% del total de hospitalizaciones, p 0,05).



Tipo de hemorragias por ACO y FANV en España.

Conclusiones: Las hemorragias en pacientes ACO por FANV tienen un alto impacto sociosanitario. Las hemorragias más frecuentes fueron digestivas, solo una quinta parte de ellas fueron altas. Un tercio de las hemorragias fue cerebral. La mortalidad hospitalaria fue del 15%.