



6002-13. ¿SE EXCLUYEN LOS PACIENTES DE EDAD AVANZADA CON FIBRILACIÓN AURICULAR DE LA ANTICOAGULACIÓN?

Maximiliano Germán Amado Escañuela, Samuel Puente Fernández, Sonia Martín Rodríguez, Enghel Ramos Velis, Elena Muñoz Alonso y María Inmaculada Fernández Galante del Hospital General de Segovia.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes nonagenarios son excluidos de los estudios clínicos, pero cada vez más presentes en nuestra práctica clínica. A su vez, la fibrilación auricular (FA) es la arritmia crónica más prevalente en la población general. Nuestro objetivo fue conocer las características de los pacientes nonagenarios con FA y su tratamiento.

Métodos: Se recogieron pacientes de 90 a 92 años ingresados durante el año 2012 con FA.

Resultados: Se estudiaron 93 pacientes con FA (edad media 90,8 años; 63% mujeres) con escala de cruz roja (ECR) funcional media de 3 y una ECR mental media de 1. Los motivos de ingreso fueron cardiológicos un 37,6 (48% por insuficiencia cardiaca, 26% por FA, 11% por síndrome coronario agudo), neumológicos un 23,7% y neurológicos un 7,5% (85% por ictus). El 65% tenían FA permanente, el 32% FA paroxística y el resto FA persistente. A un 34% se realizó el diagnóstico de FA durante el ingreso hospitalario. El CHADS₂ Score medio fue de $3,04 \pm 1,4$; el CHA₂DS₂-VASc Score medio de $4,83 \pm 1,6$. El 65% eran hipertensos, diabéticos el 30%, un 48% tenían IC congestiva/Función ventricular 35%, ictus un 29% y enfermedad vascular periférica el 19%. El HAS-BLED Score medio fue de $2,2 \pm 0,9$. El 10% tenían tensión arterial > 160 mmHg, insuficiencia renal (IR)/insuficiencia hepática el 29% (a expensas de IR), antecedentes de sangrado un 11%, un 46% era tratado con antiagregantes plaquetarios (AP), un 2% consumía alcohol y de la mayoría se desconocía la labilidad del INR. El 34% de los pacientes recibía tratamiento con anticoagulación (ACO), un 41% con AP y un 25% no recibía ningún tratamiento. Solo a un 4,3% se inició ACO y un 13% con AP durante el ingreso hospitalario. Un 20,4% recibió tratamiento con beta-bloqueantes, un 28% con antagonistas del calcio, un 32,3% con digoxina, un 12,9% con antiarrítmicos para control del ritmo. De los pacientes diagnosticados de FA durante el ingreso (CHADS₂ $2,7 \pm 1,6$; CHA₂DS₂-VASc $4,6 \pm 1,7$; HAS-BLED $2 \pm 0,9$) solo un 12,5% recibió ACO al alta y un 9,4% recibió AP.

Conclusiones: La mayoría de pacientes nonagenarios con FA no reciben ACO, a pesar de tener buena capacidad mental, una moderada limitación en las actividades de la vida diaria, elevado riesgo de eventos embólicos y bajo riesgo de sangrado.