



6006-100. MANEJO ANTICOAGULANTE EN PACIENTES DE ALTO RIESGO TROMBÓTICO A LOS QUE SE IMPLANTA UN DISPOSITIVO DE ELECTROESTIMULACIÓN CARDIACA. EVALUACIÓN DE UN PROTOCOLO LOCAL

Anna Bosch Gaya, Bieito Campos García, Miguel Jáuregui Abularach, Pablo J. Sánchez Millán, Iris de la Puerta González-Miró, M. Cristina Marzo Alonso y Fernando Worner Diz del Hospital Universitari Arnau de Vilanova, IRBLLEIDA, Lleida.

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente el manejo del tratamiento anticoagulante en los pacientes con alto riesgo trombótico a los que se les implanta un dispositivo de electroestimulación cardiaca (DEC) está en controversia. El objetivo del estudio es evaluar la efectividad y la seguridad de un protocolo específico de tratamiento anticoagulante con fármacos antagonistas de la vitamina K (AVK) perimplante condicionado por el perfil de riesgo tromboembólico sin terapia puente con heparina.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo con inclusión consecutiva de los pacientes anticoagulados de forma crónica con AVK y sometidos al implante de un DEC (marcapasos, DAI o TRC) de junio de 2014 hasta enero de 2017. En función del riesgo tromboembólico fueron divididos en 2 grupos: riesgo alto (grupo-A): prótesis mecánica (PM), fibrilación auricular (FA) valvular, FA no valvular con puntuación CHADS₂ ≥ 3 o embolia previa; y riesgo bajo (grupo-B): FA no valvular con puntuación CHADS₂ ≤ 3. En el grupo-A se mantuvo el AVK para la intervención (INR objetivo: 2) y en el grupo-B éste se administró hasta 4 días antes de la misma. Se analizaron los eventos tromboembólicos y hemorrágicos (periimplante y 30 días posimplante).

Resultados: Se incluyeron 95 pacientes, 48 en el grupo-A (27% PM, 27% DAI o TRC, INR perimplante $2 \pm 0,5$) y 47 en el grupo-B (19% DAI o TRC, INR perimplante $1,2 \pm 0,4$). No se documentaron eventos tromboembólicos. No se registraron complicaciones hemorrágicas periimplante. A los 30 días del implante se objetivaron 2 complicaciones hemorrágicas mayores (una en cada grupo) y 4 de menores (3 en el grupo-A y una en el grupo-B).

Características basales de la muestra en función del grupo de riesgo tromboembólico al que pertenecen

	Grupo-A (n = 48)	Grupo-B (n = 47)	Total (n = 95)
Sexo masculino	35 (72,9)	30 (63,8)	65 (68,4)

Edad (años)	79,2 + 8,6	77,7 + 10,3	78,5 + 9,5
Hipertensión arterial	38 (79,2)	38 (80,9)	76 (80)
Diabetes Mellitus tipo 2	22 (45,8)	7 (14,9)	29 (30,5)
Insuficiencia cardiaca	18 (37,5)	14 (29,8)	32 (33,7)
INR periimplante	1,99 + 0,5	1,25 + 0,4	1,65 + 0,6
Implante de DAI o TRC	13 (27,1)	9 (19,2)	22 (23,2)
Tipo de procedimiento			
Implante	26 (54,2)	28 (59,6)	54 (56,8)
Recambio	18 (37,5)	19 (40,4)	37 (39,0)
Recambio y reimplante	4 (8,3)	0	4 (4,2)

Los resultados se expresan: n (%) o media + desviación estándar.

Conclusiones: Nuestra experiencia sugiere que, en pacientes tratados crónicamente con AVK que se someten al implante de un DEC, la estrategia perimplante basada en un protocolo específico que excluye la terapia puente con heparina, es segura y efectiva respecto a los eventos tromboembólicos y hemorrágicos.