



Revista Española de Cardiología



6009-151. PERFIL DE RIESGO ATEROTROMBÓTICO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR EN TRATAMIENTO CON RIVAROXABÁN EN ESPAÑA

Francisco Marín¹, José Miguel Rivera Caravaca², María Asunción Esteve Pastor², Carles Ráfols Priu³, Marcelo Sanmartín Fernández⁴, Martín Ruiz Ortiz⁵ y Manuel Anguita Sánchez⁶, del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB-Arrixaca), CIBERCV, Murcia y Comité Científico del Estudio EMIR,² Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB-Arrixaca), CIBERCV, Murcia, ³Bayer Hispania S.L y Comité Científico del Estudio EMIR, ⁴Servicio de Cardiología, Hospital Ramón y Cajal, CIBERCV, Madrid y Comité Científico del Estudio EMIR, ⁵Servicio de Cardiología, Hospital Reina Sofía, Córdoba y ⁶Servicio de Cardiología, Hospital Reina Sofía, Córdoba y Comité Científico del Estudio EMIR.

Resumen

Introducción y objetivos: El índice 2MACE es una herramienta útil en la identificación de pacientes con fibrilación auricular (FA) de elevado riesgo cardiovascular, sin embargo, fue validado inicialmente en pacientes tratados con antagonistas de la vitamina K. Por tanto, este estudio pretende validar la escala 2MACE en pacientes con FA en tratamiento con un anticoagulante oral directo (ACOD).

Métodos: Estudio posautorización, observacional, multicéntrico, prospectivo a 2 años y medio. Se incluyeron pacientes con FA no valvular en tratamiento con rivaroxabán durante ? 6 meses. Análisis intermedio de los datos basales de los factores de riesgo cardiovascular.

Resultados: Se incluyeron 1.493 pacientes evaluables (media $\pm$ DE de edad: 74,1 $\pm$ 9,7 años, varones: 55,5%). Tipos de FA: 39,5% paroxística, 18,2% persistente, 3,9% persistente de larga duración, 36,7% permanente. El 44,9% había recibido tratamiento previo con antagonistas de la vitamina K. Puntuación media $\pm$ DE en CHA₂DS₂-VASc actual: 3,4 $\pm$ 1,5 y HAS-BLED: 1,5 $\pm$ 1,0. Puntuación media $\pm$ DE de 2MACE: 1,6 $\pm$ 1,4 (desglose de pacientes según puntuación en la tabla). Factores del índice 2MACE: 15,7% enfermedad coronaria previa; 12,3% revascularización; 16,7% síndrome metabólico; 52,0% edad categorizada (74 años); 21,7% insuficiencia cardiaca (10,9/4,0/6,8% con fracción de eyección conservada/intermedia/reducida); 2,3% enfermedad tromboembólica venosa; 6,5% infarto cerebral, 0,9% ictus hemorrágico; 0,9% embolia no cerebral previa. Otras comorbilidades: 76,0% hipertensión arterial (78,9% controlada con tratamiento); 53,7% hiperlipemia, 1,1/24,2% diabetes mellitus tipo I/II; 8,2% tabaquismo en los 2 últimos años (62,6% fumadores actuales); 15,4% insuficiencia renal (IR); 3,1% placa aórtica; 3,7% arteriopatía periférica; 3,3% sangrados mayores previos (0,7% localización intracraneal, 1,1% digestiva). Puntuación media $\pm$ DE del índice de Charlson: 1,0 $\pm$ 1,0.

Pacientes agrupados según su resultado en el índice 2MACE (N = 1.493)

n

% Total

	≥ 6	5	0,3
	≥ 5	33	2,2
	≥ 4	92	6,2
Puntuación 2MACE	≥ 3	194	13,0
	≥ 2	559	37,4
	≥ 1	132	8,8
	≥ 0	478	32,0

Conclusiones: Los datos preliminares de este estudio ofrecen información epidemiológica de gran valor sobre los factores de riesgo cardiovascular en España. Además, su naturaleza prospectiva ayudará a validar la utilidad de la escala 2MACE en la identificación de pacientes con riesgo cardiovascular elevado entre aquellos en tratamiento con un ACOD.