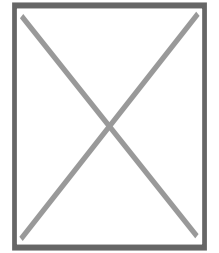


Revista Española de Cardiología



5016-7. VALORES DE INR DURANTE LOS EPISODIOS DE ICTUS Y HEMORRAGIA GRAVE EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR TRATADOS CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K

Manuel Anguita Sánchez¹, Martín Ruiz Ortiz¹, Ángel Cequier Fillat², Inmaculada Roldán Rabadán³, Vicente Bertomeu Martínez³, María Asunción Esteve-Pastor¹, Francisco Marín Ortuño¹, Javier Muñiz García¹ e Investigadores del Estudio FANTASIA¹, del ¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ²Universitat de Barcelona, Barcelona y ³Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es una arritmia frecuente y grave que se asocia con un mal pronóstico, principalmente debido al desarrollo de ictus. Aunque el tratamiento anticoagulante reduce significativamente la incidencia de ictus, puede aumentar la incidencia de hemorragias graves. El tratamiento con antagonistas de la vitamina K (AVK) por lo general se controla mediante el índice internacional normalizado (INR). El rango correcto de INR de 2-3 no es fácil de obtener, pero incluso los valores adecuados pueden asociarse con ictus o sangrado. El objetivo de nuestro estudio fue investigar cuáles fueron los valores de INR durante los episodios de ictus y hemorragia grave en pacientes con FA tratados con AVK en nuestro país.

Métodos: Nuestro estudio incluyó prospectivamente pacientes ambulatorios con FA tratados con AVK durante al menos 6 meses antes de la inclusión, inscritos consecutivamente de junio de 2013 a octubre de 2014 en 50 centros de España. Investigamos los episodios de ictus y hemorragia grave a los 3 años de seguimiento, y registramos y analizamos los valores de INR obtenidos para cada episodio.

Resultados: Se incluyeron un total de 1.944 pacientes (edad media $73,8 \pm 9,4$ años, mujeres el 43,8%). La media de $\text{CHA}_2\text{DS}_2\text{-VASc}$ fue de $3,7 \pm 1,6$ y HAS-BLED $2,0 \pm 1,0$. Tras 3 años de seguimiento, y 3.757,42 pacientes/año de observaciones, la tasa de ictus fue de 1,07 pacientes/año ($n = 40$) y la de hemorragia grave 3,28 pacientes/año ($n = 120$). Los valores de INR durante el episodio estuvieron disponibles en 35 de los 40 ictus y en 96 de las 120 hemorragias. El valor medio de INR durante los episodios de ictus fue de $2,33 \pm 0,59$ (valor mediano de 2,40) y durante el sangrado grave de $3,17 \pm 1,48$ (valor medio de 2,80). El 57% de los pacientes tenían un INR de entre 2 y 3 durante los accidentes cerebrovasculares y el 48% durante las hemorragias.

Conclusiones: Los pacientes con fibrilación auricular tratados con AVK tienen un riesgo significativo de ictus (casi 1% por año) y hemorragia grave (3,28% anual). Más del 50% de los ictus y casi el 50% de las hemorragias graves se producen con valores INR «adecuados» (de 2 a 3). Cambios en la estrategia de anticoagulación, incluido el uso de anticoagulantes orales directos, pueden ser necesarios para disminuir esta elevada tasa de eventos graves.