



6021-214. EFECTOS SOBRE LA FUNCIÓN RENAL DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL EN FIBRILACIÓN AURICULAR: ANTICOAGULANTES ORALES DE ACCIÓN DIRECTA VS ANTI VITAMINA K

Soraya González Estriégana, Antonio Martín Santana, Sergio Gamaza Chulián, Ana del Río Lechuga, Bárbara Serrano Muñoz y Manuel Jesús Oneto Otero

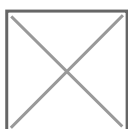
Hospital del SAS de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Introducción y objetivos: Existen muy pocos estudios que analicen de forma directa los resultados de función renal de los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD). Es bien conocida la nefropatía relacionada con warfarina, aunque los ACOD también pueden producir un aumento de creatinina sérica dosis dependiente. Objetivos: comparar los parámetros de función renal en pacientes con ACOD vs anti vitamina K (acenocumarol).

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se incluyeron a los pacientes con diagnóstico de fibrilación auricular en tratamiento anticoagulante oral que acudieron a consulta entre 2016 y 2018.

Resultados: Se reclutaron 53 pacientes (13 acenocumarol, 40 ACOD, 58,5% mujeres, $78,5 \pm 7$ años, 96% hipertensos, 41,5% diabéticos, 55% dislipémicos y 17% fumadores o exfumadores). El porcentaje de pacientes correctamente dosificados fue del 46% para acenocumarol y 82,5% para ACOD. Ninguno de los pacientes con acenocumarol recibió antiagregantes, mientras que el 5% de los pacientes con ACOD lo tomaba simultáneamente. El 69% de los pacientes con acenocumarol y el 37,5% del grupo ACOD presentó anemia ($p = 0,046$). El 77% de los pacientes con acenocumarol y el 75% de los pacientes con ACOD tenía enfermedad renal crónica. La TFG media del grupo de acenocumarol fue $43 \pm 16\%$ y del grupo ACOD $46 \pm 13\%$, con una diferencia de la TFG pre-post del -8% y -2% respectivamente ($p = 0,1$). Durante el seguimiento, el 39% de los pacientes con acenocumarol y el 7,5% de los pacientes con ACOD presentó microalbuminuria o proteinuria ($p = 0,008$). El 31% de los pacientes con acenocumarol y el 15% de los pacientes con ACOD duplicó la creatinina o disminuyó $\geq 30\%$ la TFG basal ($p = 0,2$), apreciándose una tendencia a favor de los ACOD en la curva Kaplan-Meier de supervivencia libre de eventos (fig.), sin llegar a ser estadísticamente significativo (log rank = 0,7).



Kaplan Meier para descenso de TFG basal $\geq 30\%$ o cifra de creatinina basal $\times 2$.

Conclusiones: El mantenimiento de una adecuada función renal es extremadamente importante para los pacientes con FA, dado que una función renal alterada podría incrementar el riesgo de ictus o hemorragia. Los pacientes en tratamiento con sintrom en nuestro estudio tuvieron mayor descenso de la TFG y

desarrollaron más microalbuminuria o proteinuria.