



4008-7. TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR SEGÚN EL RIESGO TROMBOEMBÓLICO. ESTUDIO VAL FAAP

Vivencio Barrios, Mariano De la Figuera, Alberto Calderón, Cecilia Roldán y Beatriz Font del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, EAP Sardanya, Barcelona y Grupo de Estudio VAL FAAP, Barcelona.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: El estudio VAL-FAAP es el primero en España que aporta datos acerca de la prevalencia de fibrilación auricular (FA) en consultas de atención primaria (AP), las características clínicas de éstos pacientes, la detección de factores de riesgo cardiovascular asociados a FA, y las pautas para el tratamiento de la FA. El objetivo del presente estudio fue evaluar las estrategias terapéuticas adoptadas por los médicos de AP en función del riesgo tromboembólico, así como mediante la escala CHADS₂, cuantificar dicho riesgo en pacientes afectados con FA.

Métodos: Estudio multicéntrico, transversal y nacional que incluyó pacientes con diagnóstico previo de FA, según electrocardiograma, atendidos en consultas de AP.

Resultados: La población evaluable fue de 3.287 pacientes. El 52,3% de los pacientes incluidos fueron varones. La edad media del total de pacientes evaluables fue de $71,9 \pm 10,1$ años. El tiempo medio transcurrido desde el diagnóstico de FA fue de $4,6 \pm 4,0$ años. El tipo de FA más frecuente fue la FA permanente o crónica (71,2%). El 12,8% de los pacientes presentaban FA persistente y el 16% FA paroxística. La HTA fue el factor de riesgo cardiovascular más frecuente entre los pacientes con FA presentándola el 92,6% de los pacientes. El 4,5% de los pacientes con FA presentaba riesgo bajo según la escala CHADS₂ (0 puntos), el 28,1% de los pacientes presentaron riesgo moderado (puntuación 1), y el 67,4% presentaron un riesgo alto (puntuación = 2). El 48,9% de pacientes con CHADS₂ = 0 (69/141) se medicaba con anticoagulantes orales (ACO). Del total de pacientes con escala CHADS₂ = 1 (882 pacientes), el 84,0% (741) tomaba ACO y/o antiagregantes orales y el 60,8% (536) se medicaba con ACO. Del total de pacientes con CHADS₂ = 2 (2.175 pacientes), el 87,3% (1.899) utilizaba ACO y/o antiagregantes y el 68,0% (1.478) tomaba ACO.

Conclusiones: Dos terceras partes de los pacientes con FA asistidos en AP (67,4%) presentan un riesgo cardioembólico alto según las tablas CHADS₂. El tratamiento antitrombótico en los pacientes con FA asistidos en AP no sigue indicaciones establecidas por las guías. Así, la mitad de los pacientes con riesgo tromboembólico bajo están tratados con ACO a pesar de que no está indicado. Además, un tercio de los pacientes con CHADS₂ = 2, no está tomando ACO, a pesar de la clara indicación de anticoagulación en este grupo de alto riesgo.