



6000-60. CARACTERÍSTICAS DE LOS PRIMEROS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR A LOS QUE SE PRESCRIBE DABIGATRÁN COMO PREVENCIÓN TROMBOEMBÓLICA EN CONSULTAS DE CARDIOLOGÍA

Manuela Romero Vazquiáñez, Ignacio Sainz Hidalgo, Gonzalo Barón Esquivias, Francisco Manuel Zafra Cobo, Pablo Cristobo Sáinz, Federico Gómez Pulido y Ángel Martínez Martínez del Área del Corazón, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: Dabigatran exetilato es un anticoagulante oral aprobado recientemente para la prevención de embolias en pacientes con (FA) no valvular y que ha demostrado beneficios clínicos en la prevención de ictus comparado con warfarina. El objetivo de nuestro estudio es describir las características de los pacientes con FA atendidos en las consultas de cardiología a los que se ha prescrito dabigatran para la prevención de eventos tromboembólicos.

Métodos: Estudio monocéntrico descriptivo de pacientes con FA no valvular a los que se prescribió dabigatran desde 03/2010 a 01/2012. Recogida de datos clínicos, ecocardiográficos y analíticos según las variables incluidas en las escalas de riesgo CHADS₂, CHA₂DS₂Vasc y Hemorr₂hages.

Resultados: Se recogieron 49 pacientes, 63,3% mujeres, con una edad media de 73 ± 8 años. El 77,6% eran hipertensos, 28,6% diabéticos, 14,3% presentaban insuficiencia renal, 18,4% con anemia y un 14% tenían antecedentes de sangrado. Un 16,3% habían presentado ictus y el 33,3% tenían cardiopatía previa (hipertensiva 20,5%). El 61,2% con FA permanente. La media de CHA₂DS₂Vasc score fue de $3,35 \pm 1,4$, de CHADS₂ score de $1,90 \pm 1,10$ y el 45,7% tenían un Hemorr₂hages score = 2. Un 38,8% tomaban acenocumarol, un 30,6% AAS y el 28,6% no tomaban prevención tromboembólica. Las causas más frecuentes para prescribir dabigatran fueron: 30,8% por elevado riesgo hemorrágico, 28,2% por petición del paciente y un 10,3% por labilidad del INR. La dosis más usada fue la de 110 mg/12 h (61,2%). En la analítica posterior, 60% presentaban TPTA alargado y 100% un tiempo de trombina alargado.

Conclusiones: Los pacientes con FA no valvular en tratamiento con dabigatran en nuestras consultas, presentan una edad avanzada, un score de CHA₂DS₂Vasc medio > 3 y un elevado riesgo hemorrágico. Los motivos más frecuentes para prescribir el fármaco fueron por elevado riesgo hemorrágico y por petición del paciente.