



5010-4. MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR EN ESPAÑA: PREVALENCIA ACTUAL Y FACTORES ASOCIADOS

Manuel Anguita Sánchez¹, Ángel Cequier Fillat², Vicente Bertomeu Martínez³ e Investigadores Estudio CALIFA¹ del ¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ²Hospital de Bellvitge, Barcelona y ³Hospital Universitario de San Juan, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia de accidentes tromboembólicos es elevada en la mayor parte de pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV), estando indicada en estos casos la anticoagulación oral (ACO) para prevenir dichos eventos. Aunque existen nuevos ACOs inhibidores directos de la trombina o del factor Xa, la utilización de los clásicos ACOs antagonistas de la vitamina K (AVK) sigue siendo muy prevalente. Sin embargo, muchos pacientes en tratamiento con AVK no tienen un control adecuado de su anticoagulación, lo que puede aumentar el riesgo de embolismos y hemorragias y hacer ineficaz ese tratamiento. Nuestro objetivo es estudiar la prevalencia actual de un mal control de la anticoagulación con AVK en pacientes con FANV en España y los factores asociados a dicho mal control.

Métodos: Para ello, se ha llevado a cabo el estudio CALIFA, que incluyó entre noviembre de 2013 y marzo de 2014 1056 pacientes con FANV anticoagulados con AVK (acenocumarol o warfarina) consecutivamente vistos en consulta ambulatoria por 120 cardiólogos en todas las regiones españolas. Se analizaron los INR de los 6 meses previos a la inclusión y se calculó la prevalencia de mal control de la ACO, definida como un tiempo en rango terapéutico (con INR entre 2 y 3) (TRT) 65% según el método de Rosendaal.

Resultados: La edad fue $73,6 \pm 9,8$ años, siendo mujeres el 42% de la muestra. La prevalencia de mal control de la ACO con AVK fue del 47,3%. El valor medio del TRT fue de $63,8 \pm 25,9$ días. El 30% de los pacientes tuvieron un TRT 50%. En el estudio multivariante, dos factores se asociaron de forma independiente con un mal control de la ACO con AVK: la insuficiencia renal moderada o severa (OR = 1,53, IC95% 1,08-2,18; $p = 0,018$) y la toma habitual de AINEs (OR = 1,79, IC95% 1,20-2,79; $p = 0,004$). Casi alcanzaron significación estadística el hábito tabáquico ($p = 0,061$), el nivel de estudios ($p = 0,067$) y el antecedente de un accidente cerebrovascular previo ($p = 0,057$).

Conclusiones: La prevalencia de mal control de la ACO con AVK en España es muy elevada, estando casi la mitad de los pacientes mal controlados. Los factores asociados al mal control son la insuficiencia renal y la ingesta habitual de AINEs. Es fundamental mejorar esta situación para reducir los riesgos de tromboembolismo y hemorragias en estos pacientes.