



5015-3. PATRÓN TEMPORAL DE LOS EVENTOS TRAS LA IMPLANTACIÓN DE STENTS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

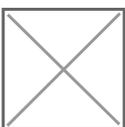
Francisco Marín¹, Laurent Fauchier¹, Juan Miguel Ruiz-Nodar², Christophe Saint Etienne¹, Sergio Manzano-Fernández¹, Fabrice Ivanès¹, Mariano Valdés¹ y Gregory Y.H. Lip¹ del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia y ²Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción: El tratamiento antitrombótico óptimo en pacientes con fibrilación auricular (FA) sometidos a implante de *stent* coronario permanece en debate. La incidencia de los eventos adversos podría ser diferente durante el primer año. Nuestro objetivo fue analizar la posible existencia de un patrón temporal de eventos tras la implantación de *stent* en pacientes con FA.

Métodos: Se incluyeron pacientes de tres hospitales universitarios con FA a quienes se implante al menos un *stent* coronario. Se recogió la presencia de eventos: muerte, sangrado mayor y embolismo durante el primer año, dividiéndolos en periodos de 3 meses.

Resultados: En nuestra serie se incluyeron 978 pacientes, con una mediana de edad de 72,7 años y una mediana de CHADS₂ de 2 puntos. En estos pacientes, se prescribió anticoagulación oral al alta en 417 pacientes (43%), mientras que en los 199 pacientes restantes se optó por otras opciones terapéuticas sin anticoagulación. La tasa de embolismo fue relativamente estable durante el primer año, mientras que la mortalidad y el sangrado mayor se mostró incrementado en el primer trimestre. El tratamiento anticoagulante se asoció con una reducción en la mortalidad en el primer (p 0,001) y segundo trimestre (p: 0,04), pero con un incremento del sangrado en estos mismos trimestres (p 0,001 y p: 0,003, respectivamente). La tasa de embolismos no mostró diferencias durante los 12 meses ni en relación con el tratamiento anticoagulante (p: ns). El tratamiento anticoagulante se asoció a una clara reducción en la mortalidad (6,6% vs 12,6%; p: 0,002).



Conclusiones: En una de las mayores series con pacientes con FA sometidos a implante de *stent* coronario, el tratamiento anticoagulante se asoció con una reducción en la mortalidad con un incremento del riesgo hemorrágico durante los primeros 6 meses. La reducción de la mortalidad se demostró durante el primer año.