Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 157

Revista Española de Cardiología

7003-13. INCIDENCIA DE HEMORRAGIAS Y MORTALIDAD EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR A NIVEL HOSPITALARIO EN ESPAÑA Y PORTUGAL

Paloma González García[1], Carolina Sais Sunyé[2], Isabel Campo Alonso[1], Sreeram Ramagopalan[3] y María Soler Cera[2] del [1]Bristol-Myers Squibb, Madrid, [2]QuintilesIMS Healthcare, Barcelona, y [3]Bristol-Myers Squibb, Londres (Reino Unido).

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA), problema sanitario global, se ha tratado durante décadas con antagonistas de la vitamina K (AVK) para prevenir el ictus. Los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) tienen una eficacia comparable a los AVK en la prevención del ictus en pacientes con FA no valvular (FANV), con menor riesgo de sangrado grave (evitando 3 eventos por cada 1.000 pacientes) y menor mortalidad. El objetivo fue describir la incidencia de eventos de sangrados en FANV que requieren hospitalización, su mortalidad y costes en España y Portugal durante 2014 y 2015 y la correlación entre incidencia de sangrados y penetración de ACOD por comunidades autónomas (CCAA) (estudio COMA).

Métodos: Se utilizaron 2 bases de datos: 1) los sangrados se obtuvieron mediante diagnósticos en CIE-9-CM del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), que cubre el 100% de los hospitales de Portugal y el 86% en las CCAA analizadas en España; 2) la penetración de los ACOD (apixabán, dabigatrán etexilato y rivaroxabán) se obtuvo del consumo total de ACO en España y Portugal, calculándose como el número de pacientes tratados con ACOD dividido entre el número total de tratados con ACO (ACOD + AVK (acenocumarol y warfarina)).

Resultados: Se produjeron 12.979 sangrados en pacientes con FANV que requirieron hospitalización en aproximadamente 52 millones de habitantes en España y Portugal. La incidencia de sangrados (en proporción de pacientes que recibían ACO) fue el doble en España que en Portugal (p 0,001). La penetración de ACOD fue 1,7 veces mayor en Portugal frente a España (tabla). Se detectaron otras diferencias relevantes entre países: la mortalidad y estancia hospitalaria por sangrados en Portugal fue significativamente mayor que en España. Los gastrointestinales fueron el tipo más habitual en España (38%) y los neurológicos en Portugal (32%). También se evaluó la penetración de ACOD y la incidencia de sangrados en las CCAA de España, y se observó una relación no significativa.

	España	Portugal	p
Población	31.928.592	20.716.152	
Tratados con antagonistas de la vitamina K	218.171	139.755	

Tratados con ACOD	60.308	81.710	
Penetración ACOD	21,66%	36,90%	0,001
Hospitalizaciones	2.507.246	1.578.841	
Número de sangrados en FANV	9.210	3.769	
Incidencia 1 (sobre población total)	0,029%	0,018%	0,001
Incidencia 2 (según penetración)	3,31%	1,70%	0,001
Mortalidad	11,82%	18,84%	0,001
Estancia hospitalaria (días)	7,61	11,53	0,001

ACOD FANV

Conclusiones: Existe una relevante incidencia de sangrados en pacientes con FANV en España y Portugal, con elevado uso de recursos y tasas de mortalidad, y con diferencias significativas entre países. Los sangrados podrían mostrar una correlación inversa con la penetración de ACOD;, son necesarios más análisis para entender esta potencial relación.