



6003-50. EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES FRENTE A ACENOCUMAROL EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR EN NUESTRA ÁREA HOSPITALARIA (REGISTRO REACOH)

Andrea Sigismondi, Santiago Jesús Camacho Freire, Javier León Jiménez, Guillermo Isasti Aizpurva, Mariola García Lizana, José Ignacio Morgado García de Polavieja, Francisco José Caro Fernández y José Francisco Díaz Fernández del Complejo Hospitalario Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Conocer el perfil clínico de los pacientes anticoagulados por fibrilación auricular no valvular en nuestra área hospitalaria. Comparar los eventos tromboembólicos y hemorrágicos en el seguimiento en el grupo en tratamiento antitrombótico con anticoagulantes directos respecto al grupo en tratamiento con acenocumarol.

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo observacional que incluyó a todos los pacientes diagnosticados de fibrilación auricular no valvular, valorados en el Servicio de Cardiología en nuestro Complejo Hospitalario desde mayo-julio 2015. Se realizó un seguimiento durante 18 meses. Se definieron eventos isquémicos graves (AVC isquémico y infarto del miocardio), hemorrágicos graves (AVC hemorrágico, sangrado intracraneal y sangrado gastrointestinal) y la mortalidad cardiovascular o no.

Resultados: Se incluyeron 275 pacientes (50,5% varones; edad $72,30 \pm 0,68$ años). El 47,4% tratados con acenocumarol (grupo 1), el 43,7% con anticoagulantes directos (grupo 2: 8,7% con dabigatrán 110 mg 3,2% con dabigatrán 150 mg, 11,2% con rivaroxabán 20 mg, 4,3% con rivaroxabán 15 mg, 7,2% con apixabán 5 mg, 7,2% con apixabán 2,5 mg), el 8,9% no recibió ningún tratamiento antitrombótico (grupo 3). Al comparar grupo 1 frente a grupo 2, se objetivó mayor mortalidad por causas cardiovasculares (4,06 frente a 0,90%; OR = 5,37; $p = 0,035$) y por causas no cardiovasculares (8,4 frente a 0,90%; OR = 9,24; $p = 0,011$). No hubo diferencias significativas de eventos hemorrágicos (4,03 frente a 0,90%; $p = 0,141$), ni isquémicos (0,78 frente a 2,77%; $p = 0,245$), aunque con tendencia a presentar mas eventos hemorrágicos y menos eventos isquémicos en el grupo 1 frente al 2.

Conclusiones: En nuestra cohorte existe una mayor tasa de mortalidad en los pacientes anticoagulados con acenocumarol frente a anticoagulantes directos, sin lograr diferencias significativas en eventos hemorrágicos y isquémicos mayores.