



5029-8. EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LOS ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA FRENTE A LOS ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR SOMETIDOS A INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO

Núria Casamira Ruiz¹, Antonia Sambola Ayala², Tamara García Camarero³, José Bruno Montoro Ronsano², Bruno García del Blanco², José M. de la Torre Hernández³, José A. Barrabés Riu² y David García-Dorado² del ¹Vall d'Hebron Institut de Recerca, Barcelona, ²Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, y ³Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: En la práctica clínica real, no existen datos concluyentes sobre la eficacia y seguridad de los anticoagulantes de acción directa (ACOD) asociados a doble antiagregación (triple terapia: TT) en pacientes con FA sometidos a PCI. El objetivo del estudio fue comparar la efectividad y seguridad de la TT con ACOD frente a AVK en este escenario.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en pacientes con FA sometidos a ICP en 2 hospitales terciarios durante los años 2014-2015. Se identificaron 236 pacientes con FA e indicación de anticoagulación oral. 140 pacientes recibieron TT: 73 (52,1%) AVK y 67 (47,9%) ACOD (dabigatrán, rivaroxabán o apixabán). El criterio de valoración principal fue el beneficio clínico compuesto de: muerte cardiovascular, infarto, ictus, trombosis del *stent* o hemorragia mayor (Bleeding Academic Research Consortium ? 3) durante los 12 meses post-ICP.

Resultados: Los pacientes tratados con AVK presentaban con mayor frecuencia hipertensión, diabetes, dislipemia, ICP previo y elevado riesgo de sangrado (HAS-BLED ? 3). En el análisis multivariante de Cox, los pacientes tratados con AVK, mostraron un mayor riesgo en el criterio de valoración principal (HR: 2,18; IC95%: 1,07-4,41; p = 0,03). Asimismo, la incidencia de hemorragia mayor fue significativamente más elevada en los pacientes con AVK (AVK 11,5 frente a ACOD 1,5%, p = 0,02; siendo la HR: 7,6; IC95%: 0,96-61,5, p = 0,05).

Conclusiones: La TT con AVK fue utilizada preferentemente en pacientes con perfil de riesgo cardiovascular y hemorrágico más elevado, y se asoció a un peor beneficio clínico neto en comparación con los ACOD tras ajustar por las variables de confusión.