Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 701

Revista Española de Cardiología

6003-48. PERFIL CLÍNICO, ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO Y EVENTOS EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR TRATADOS CON RIVAROXABÁN

Emilio Galcera[1], Álvaro Vicedo[1], Edgard Alania[1], Herminio Morillas[1], Júlia Seller[1], Joana Noguera[2] y Alfonso Valle[1], del [1]Servicio de Cardiología, Hospital Marina Salud, Dénia (Alicante) y [2]Atención Primaria, Vergel (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: La información actualmente disponible acerca del empleo de rivaroxabán, así como de los eventos asociados en pacientes tratados con rivaroxabán en España es escasa. El objetivo del presente estudio fue determinar el perfil clínico, la adecuación del tratamiento y los eventos tromboembólicos y hemorrágicos en una cohorte de pacientes con fibrilación auricular no valvular tratados con rivaroxabán en un área sanitaria en España.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo, en el que se incluyeron a pacientes tratados con rivaroxabán en condiciones de práctica clínica en un área sanitaria en España. El inicio de la prescripción de rivaroxabán se realizó entre enero y diciembre de 2017 y la última visita de seguimiento en abril 2018.

Resultados: Del total de pacientes (n = 537) en los que se inició el rivaroxabán, en 527 (98,1%) el motivo fue la fibrilación auricular no valvular. La edad media de los pacientes fue de 77,0 ± 9,5 años, y el aclaramiento de creatinina de 83,2 ± 46,5 ml/min (28,2% aclaramiento de creatinina 50 ml/min). La prescripción de rivaroxabán se inició principalmente en cardiología (51,5%), sobre todo en los sujetos ? 75 años (57,5 frente a 47,3%; p = 0,021). En el 72,7% de los pacientes se prescribió la dosis de 20 mg, más frecuentemente en los ? 75 años (90,2 frente a 60,7%; p 0,001) (tabla). Tras un seguimiento de 218,8 días, solo el 5,3% de los pacientes interrumpieron el tratamiento, sin diferencias significativas de acuerdo a la edad (tabla). Durante este periodo se describieron 8 sangrados que requirieron ingreso (1,5%), de los que solo 1 fue intracraneal (0,2%), y 5 pacientes presentaron eventos cerebrovasculares (0,9%), 3 ictus (0,6%) y 2 ataques isquémicos transitorios (0,3%).

Datos clínicos de los pacientes con fibrilación auricular de acuerdo a la edad

Variable	Global (n = 527; 100%)	> 75 años (n = 313; 59,4%)	? 75 años (n = 214; 40,6%)	p
Especialidad que inició prescripción, n (%)				0,021

Cardiología	271 (51,5)	148 (47,3)	123 (57,5)	
Atención Primaria	203 (38,5)	123 (39,3)	80 (37,4)	
Hematología	27 (5,1)	23 (7,3)	4 (1,9)	
Otros	26 (4,9)	19 (6,1)	7 (3,2)	
Edad (años)	77,0 ± 9,5	83,0 ± 5,0	68,0 ± 7,0	0,001
Dosis, n (%)				
Rivaroxabán 10 mg	4 (0,7)	2 (0,6)	2 (0,9)	
				0,001
Rivaroxabán 15 mg	140 (26,6)	121 (38,7)	19 (8,9)	
Rivaroxabán 20 mg	383 (72,7)	190 (60,7)	193 (90,2)	
Interrupciones de tratamiento, n (%)	28 (5,3)	18 (5,8)	10 (4,7)	NS
Seguimiento (días)	218,8 ± 100,2	225,0 ± 101,2	210,0 ± 98,0	NS

Conclusiones: Este estudio prospectivo mostró que los pacientes con fibrilación auricular tratados con rivaroxabán en la práctica clínica tenían una edad avanzada, aproximadamente el 28% tenían un aclaramiento de creatinina 50 ml/min, y principalmente recibieron la dosis de 20 mg. En un porcentaje significativo de paciente, la dosis de rivaroxabán se pautó de manera inadecuada de acuerdo a la ficha técnica, sobre todo con rivaroxabán 15 mg. Tras un seguimiento de aproximadamente 220 días, tanto la discontinuación, como las complicaciones tromboembólicas y hemorrágicas fueron bajas.