



## 7004-7. ANTICOAGULANTES DIRECTOS FRENTE A ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K EN PACIENTES DEL «MUNDO REAL» CON FIBRILACIÓN AURICULAR. RESULTADOS FINALES DEL ESTUDIO PROSPECTIVO FANTASIA

Manuel Anguita Sánchez<sup>1</sup>, Martín Ruiz Ortiz<sup>1</sup>, Ángel Cequier Fillat<sup>2</sup>, Inmaculada Roldán Rabadán<sup>3</sup>, Vicente Bertomeu Martínez<sup>3</sup>, María Asunción Esteve Pastor<sup>3</sup>, Francisco Marín Ortuño<sup>1</sup>, Javier Muñiz García<sup>1</sup> e Investigadores del Estudio FANTASIA<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, <sup>2</sup>Universitat de Barcelona, Barcelona y <sup>3</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El objetivo de nuestro estudio fue comparar la efectividad y la seguridad a largo plazo de los anticoagulantes orales directos (ACOD) frente a los antagonistas de la vitamina K (AVK) en pacientes con fibrilación auricular (FA) en un estudio multicéntrico y prospectivo.

**Métodos:** El registro FANTASIA incluyó prospectivamente pacientes ambulatorios con FA anticoagulados con ACOD o AVK (por protocolo, proporción de AVK y ACOD 4: 1), inscritos consecutivamente desde junio de 2013 hasta octubre de 2014 en 50 centros españoles, comparando los eventos a 3 años entre ambos grupos.

**Resultados:** Un total de 2.177 pacientes se incluyeron en el estudio, con una edad media de  $73,8 \pm 9,4$  años, siendo mujeres el 43,8%. De ellos, 533 (24,5%) recibieron ACOD y 1944 (75,5%) AVK. Los pacientes con ACOD tenían en menor proporción insuficiencia cardiaca previa (22,6 frente a 30,8%,  $p = 0,001$ ), enfermedad coronaria (15,0 frente a 19,2%,  $p = 0,03$ ) e insuficiencia renal (13,5 frente a 21,1%,  $p = 0,001$ ), y una mayor proporción de ictus (20,9 frente a 15,7%,  $p = 0,01$ ) y hemorragias graves previas (7,2 frente a 3,1%,  $p = 0,001$ ). Tras 3 años de seguimiento (observaciones: 5.005,45 pacientes/año de observaciones, en comparación con AVK, los pacientes con ACOD tuvieron tasas más bajas de ictus (0,4 frente a 1,07 pacientes/año,  $p = 0,03$ ), embolias totales (0,48 frente a 1,13,  $p = 0,046$ ), hemorragias graves (2,13 frente a 3,28,  $p = 0,044$ ), muerte cardiovascular (1,2 frente a 2,45,  $p = 0,009$ ), muerte total (3,77 frente a 5,54,  $p = 0,016$ ) y la del evento combinado «accidente cerebrovascular/sangrado grave/muerte total» (6,03 frente a 8,64 pacientes/año,  $p = 0,005$ ). Tras ajustar por las características basales, los pacientes con ACOD mostraron una reducción del 61% en ictus ( $p = 0,049$ ), 54% en embolias totales ( $p = 0,07$ ), 30% en hemorragias graves ( $p = 0,1$ ), 31% en el evento combinado de embolias/hemorragias graves ( $p = 0,06$ ), 34% en muerte cardiovascular ( $p = 0,1$ ) y 19% en muerte total ( $p = 0,1$ ).

**Conclusiones:** En este estudio prospectivo de pacientes con FA en el «mundo real», los pacientes con ACOD presentaron tasas más bajas de eventos mayores (ictus, embolias, hemorragia grave y muerte cardiovascular y total), aunque probablemente debido a diferencias en las características basales y al tamaño muestral del estudio, solo la reducción de ictus alcanzó la significación estadística en el análisis multivariado.