



7004-5. IMPLICACIÓN PRONÓSTICA DE LA ENFERMEDAD VALVULAR EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR QUE INICIAN ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS

César Santiago Caro Martínez¹, Ginés Elvira Ruiz², Alejandro Lova Navarro², Francisco Arregui Montoya², Helena Albendín Iglesias², María del Mar Galindo Rueda², Juan José Cerezo Manchado², Pedro José Flores Blanco², José Luis Bailén Lorenzo¹, Arcadio García Alberola² y Sergio Manzano Fernández², del ¹Hospital Vega Baja, Orihuela (Alicante) y ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: Los datos existentes en cuanto a la prevalencia y la implicación pronóstica de la enfermedad valvular en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) que inician anticoagulantes orales en práctica clínica habitual son muy escasos. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la prevalencia de valvulopatías y su influencia sobre la aparición de eventos clínicos en este contexto clínico.

Métodos: De enero de 2013 a diciembre de 2014 se incluyeron 897 pacientes consecutivos con FANV pertenecientes a 3 áreas de salud que iniciaron por primera vez un anticoagulante oral directo y a los que se les había realizado un ecocardiograma. La enfermedad valvular significativa se definió como la presencia de afección valvular de grado moderado o grave. Durante el seguimiento (646 [470-839] días), se recogieron las complicaciones tromboembólicas, hemorrágicas y la mortalidad a través de la revisión de historias clínicas electrónicas y contacto telefónico (99,8% de los pacientes).

Resultados: 145 (16,2%) pacientes presentaron valvulopatía significativa. La insuficiencia mitral fue la forma más habitual (102 pacientes, 11,4%). Los pacientes con valvulopatía significativa fueron de mayor edad y presentaron mayor frecuencia de FA permanente, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, enfermedad renal crónica y anemia; y por consiguiente mayores puntuaciones en las escalas de riesgo tromboembólico y hemorrágico. La tasa cruda de mortalidad y hemorragia mayor mostró ser significativamente superior en pacientes con valvulopatía. Sin embargo, los eventos tromboembólicos no mostraron diferencias. Tras el análisis multivariante, la enfermedad valvular significativa fue predictora de la mortalidad (HR 1,75; IC95% 1,09-2,83, $p = 0,022$) y hemorragia mayor (HR 2,17; IC95% 1,09-4,32, $p = 0,028$); sin embargo, no se encontró asociación con los eventos tromboembólicos ($p > 0,05$).



Eventos clínicos en relación a la enfermedad valvular.

Conclusiones: La presencia de valvulopatía significativa es frecuente entre los pacientes con FANV que inician anticoagulantes orales directos. Estos pacientes muestran un perfil clínico más desfavorable con un mayor riesgo trombótico y hemorrágico. La enfermedad valvular se asoció de forma independiente a un

mayor riesgo de mortalidad y de complicaciones hemorrágicas, sin diferencias en los eventos tromboembólicos.