



## 5018-6. IMPACTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA PREVIA EN EL PRONÓSTICO DE PACIENTES FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR ESTABLES TRATADOS CON RIVAROXABÁN. ANÁLISIS DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO CON 1.328 PACIENTES

Marcelo Sanmartín Fernández<sup>1</sup>, Manuel Anguita Sánchez<sup>2</sup>, Francisco Marín<sup>3</sup>, Carles Ráfols Priu<sup>4</sup>, Alejandro Isidoro Pérez Cabeza<sup>5</sup>, Gonzalo Barón Esquivias<sup>6</sup>, Iñaki Lekuona Goya<sup>7</sup>, José Manuel Vázquez Rodríguez<sup>8</sup>, Juan Cosín Sales<sup>9</sup>, Fernando Arribas<sup>10</sup>, Vivencio Barrios Alonso<sup>1</sup> y Román Freixa<sup>11</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, <sup>2</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, <sup>3</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), <sup>4</sup>Bayer Hispania, S.L., Sant Joan Despí (Barcelona), <sup>5</sup>Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga), <sup>6</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, <sup>7</sup>Hospital de Galdakao, Galdakao (Vizcaya), <sup>8</sup>Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, <sup>9</sup>Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, <sup>10</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y <sup>11</sup>Hospital Sant Joan Despí-Moisès Broggi, Sant Joan Despí (Barcelona).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los pacientes con fibrilación auricular presentan un riesgo aumentado no solo de ictus/embolia sistémica (ictus/ES), como también de otras complicaciones cardiovasculares como infarto de miocardio, revascularización coronaria o insuficiencia cardiaca. Diseñamos un estudio prospectivo, multicéntrico para evaluar la interacción con diferentes características clínicas y la tasa de acontecimientos adversos en práctica clínica real. Analizamos el impacto de un diagnóstico previo de enfermedad coronaria en el seguimiento a 1 año.

**Métodos:** El estudio prospectivo EMIR agrupa pacientes estables con fibrilación auricular sin prótesis mecánicas o enfermedad mitral reumática significativa, tratados con rivaroxabán durante al menos 6 meses previos, seguidos en consultas externas durante al menos 2,5 años, por diferentes especialistas en España. Analizamos el impacto de la enfermedad coronaria previa sobre el combinado de muerte cardiovascular, infarto de miocardio no mortal o revascularización coronaria (MACE) o cada uno de sus componentes en el primer año de seguimiento.

**Resultados:** Incluimos los 1.328 pacientes que habían cumplido 12 meses de seguimiento en el momento de este análisis intermedio. La edad media en general era de 74,1 (DE 9,7) años, 45,5% mujeres, 24,7% diabéticos, 11,9% con historia de ictus y 15,4% con historia de insuficiencia renal (tasa de FG < 60 ml/min). Un total de 213 pacientes (16,0%) presentaban historia previa de enfermedad coronaria. La tabla describe los resultados más relevantes.

	No enfermedad coronaria previa (N = 1.115)	Enfermedad coronaria previa (N = 213)	P
Ictus/AIT/ES	5 (0,4%)	1 (0,5%)	> 0,999

Hemorragias mayores	10 (0,9%)	2 (0,9%)	> 0,999
MACE	7 (0,6%)	5 (2,3%)	0,031
IAM	1 (0,1%)	0 (0,0%)	> 0,999
Revascularización	2 (0,2%)	1 (0,5%)	0,408
Muerte cardiovascular	5 (0,4%)	4 (1,9%)	0,042

**Conclusiones:** La enfermedad coronaria está presente en aproximadamente un tercio de los pacientes con fibrilación auricular y parece influir numéricamente en los acontecimientos cardiovasculares ya en el primer año de seguimiento en una población estable.