



5029-7. APIXABÁN FRENTE A ACENOCUMAROL EN PACIENTES CON IMPLANTE TRANSCATÉTER DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA Y FIBRILACIÓN AURICULAR. REGISTRO EMPAREJADO MULTICÉNTRICO

Gabriela Veiga Fernández¹, José M. de la Torre Hernández¹, Ignacio J. Amat Santos², Luis Nombela Franco³, Rafael Romaguera⁴, Dae-Hyun Lee Hwang¹, Fermín Sáinz Laso¹, Fabian Julca⁵, Miguel Sampaio Peliteiro⁴, Tamara García Camarero¹, Sofía González Lizarbe¹, Tania Rodríguez-Gabella², Cristina Ruisánchez¹, Javier Ruano¹ y Javier Zueco¹, del ¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), ²Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, ³Hospital Clínico San Carlos, Madrid y ⁴Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Una importante proporción de pacientes sometidos a implante transcáteter de prótesis valvular aórtica (TAVI) presentan indicación de anticoagulación oral por fibrilación auricular. En estos pacientes, dada su edad, los riesgos trombótico y hemorrágico están ambos elevados. El estudio tuvo como objetivo comparar el tratamiento aislado con apixabán (APX) y con acenocumarol (ACC) en este contexto.

Métodos: Registro observacional en 4 centros, incluyendo pacientes que cumplían con los siguientes criterios: procedimiento TAVI con al menos un año de seguimiento, fibrilación auricular conocida o de inicio reciente, tratamiento con APX (2,5 mg o 5 mg/12 h según perfil de paciente) o con ACC y sin tratamiento antiagregante plaquetario asociado. Se realizó un proceso de emparejamiento por índice de propensión de tratamiento para derivar 2 cohortes comparables. Se realizó un seguimiento sistemático a 12 meses.

Resultados: Se seleccionaron 2 grupos de 60 pacientes cada uno. En la tabla se muestran las principales características: edad, género, e índices de riesgo trombótico y hemorrágico, que resultaron comparables. También en la tabla se muestran los eventos a 12 meses. La mortalidad fue equiparable. Se observó que la incidencia de eventos trombóticos (infarto de miocardio más ictus) fue igual, 2 pacientes (3,3%) en cada grupo, pero la incidencia de sangrados relevantes fue significativamente mayor en el grupo ACC.

	Grupo ACC	Grupo APX	p
	n = 60	n = 60	
Edad, años	81,5 ± 6	82,1 ± 5	0,6
Mujeres	24 (40%)	21 (35%)	0,7

CHA ₂ DS ₂ -VASc	4 ± 1,2	4,2 ± 1,1	0,3
HAS-BLED	2,6 ± 1,02	2,8 ± 1,1	0,3
Muerte	5 (8,3%)	3 (5%)	0,7
Muerte cardiaca	1 (1,7%)	0	0,9
Infarto de miocardio	0	1 (1,7%)	0,9
Ictus	2 (3,3%)	1 (1,7%)	0,9
Sangrados BARC ? 2	6 (10%)	0	0,03

Conclusiones: En este registro de pacientes tratados con TAVI, el uso de apixabán en comparación con el acenocumarol, ambos sin antiagregantes, se asocio a una significativa menor incidencia de hemorragias y una similar incidencia de eventos trombóticos.