



6010-119. EXPERIENCIA EN EL INICIO DE ANTICOAGULACIÓN ORAL DIRECTA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR Y RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO POR BIOPRÓTESIS ANTES DE LOS PRIMEROS TRES MESES DE LA INTERVENCIÓN

Víctor Expósito García, David Serrano Lozano, Ángela Alonso Miñambres, Susana González Enríquez, Felipe José Rodríguez Entem, Valentín Tascón Quevedo, Carlos Juárez Crespo, J. Francisco Nistal Herrera y Juan José Olalla Antolín

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: Si bien la utilización de anticoagulantes orales directos (DACOs) en pacientes con FA y prótesis valvular biológica en posición aórtica como alternativa a antivitamina K (AVK) está recogida en las guías, su uso no se recomienda en los primeros tres meses tras la intervención ante la falta de evidencias.

Métodos: Recogimos todos aquellos pacientes intervenidos en nuestro hospital de recambio valvular aórtico por prótesis biológica con indicación de ACO por FA, entre los años 2012-2019, seleccionando aquellos tratados con ACOD. Presentamos los datos de aquellos pacientes en los que se inició ésta antes de los tres meses de la fecha de la intervención (características clínicas basales, eventos cerebrovasculares, hemorragias mayores y mortalidad).

Resultados: Durante el período de estudio, 102 pacientes con FA y RVAo por prótesis biológica iniciaron tratamiento con DACOs. Seleccionamos 29 pacientes (16 varones, 55,2%; edad media $75,3 \pm 4,6$ años, CHADS-Vasc $4,36 \pm 1,5$) que iniciaron DACO (apixabán 18 pacientes, 62,1%; edoxabán 5; rivaroxabán 4; dabigatrán 2) en los primeros 3 meses post-intervención. 15 de ellos tomaban ya ACOD previo a la intervención, manteniéndose éste sin puente con AVK. En el resto, el inicio (media $32,2 \pm 7,2$ días) se produjo en 4 casos por mal control INR con AVK, en 1 caso por hemorragia mayor con AVK, y en otro caso por intolerancia al acenocumarol. En 8 pacientes se consideró inicio de ACOD tras diagnóstico de FA en las primeras semanas del postoperatorio. No se presentó ningún fenómeno embólico o hemorrágico bajo tratamiento con DACO en esos primeros tres meses post-intervención. A medio plazo, tras un seguimiento medio de $24,6 \pm 3,4$ meses, se presentaron 2 episodios de hemorragia mayor (ambos hemorragia digestiva baja, resuelta), sin episodios de embolia cerebral o sistémica, y con normofunción protésica. Dos pacientes (edades 76,9 y 77 años) fallecieron por causa no cardiovascular.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la utilización de DACOs en los primeros tres meses del reemplazo valvular aórtico biológico en pacientes con indicación de ACO por FA es una alternativa eficaz y segura a la ACO tradicional con AVK.