



6083-621. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FIBRILACIÓN AURICULAR TRATADOS CON RIVAROXABÁN. DATOS DEL ESTUDIO FARAONIC

Juan José Gómez Doblas¹, José María Cepeda², Nicolás Manito³, Carles Ráfols⁴, Javier Jiménez Candil⁵, Elvira Blanco Labrador⁶, José Manuel García Pinilla¹, Nuria Farré López⁷, Enrique Galve Basilio⁸ y Eduardo Sebastián López Sánchez⁹

¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ²Hospital Vega Baja, Orihuela (Alicante). ³Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ⁴Bayer Hispania SL, Barcelona. ⁵Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca. ⁶Complejo Hospitalario, Ourense. ⁷Hospital del Mar, Barcelona. ⁸Consulta Galve Basilio, Barcelona. ⁹Clínica Cardiología Vera (Almería).

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque existen estudios que han analizado las características de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fibrilación auricular (FA) en tratamiento anticoagulante, estos trabajos se han limitado en la gran mayoría de los casos a pacientes tratados con antagonistas de la vitamina K. Desafortunadamente, en la actualidad los datos provenientes de estudios prospectivos realizados en pacientes tratados con anticoagulantes orales de acción directa son muy escasos.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo de 2 años de seguimiento, no intervencionista realizado en 71 centros en España, con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados con el empeoramiento de la IC en pacientes con FA e IC en pacientes tratados crónicamente con rivaroxabán en España. Se presentan los datos relativos a las características basales de los pacientes.

Resultados: Se incluyeron un total de 679 pacientes, de los que fueron valorables para el análisis 649 (95,6%). El 48,8% de los pacientes tenía > 75 años, el 65,6% eran varones, el 51,2% tenían FA permanente, y el 34,3% eran frágiles. El CHA2DS2-VASc medio fue de $4,1 \pm 1,6$ y el HAS-BLED medio de $1,6 \pm 1,0$. El 82,9% de los pacientes estaban siendo atendidos en cardiología, el 15,7% en medicina interna y el 46,2% en unidades específicas de IC. El 51,4% tenían IC con fracción de eyección preservada, el 30,3% IC con fracción de eyección reducida y el 18,3% IC con fracción de eyección intermedia. El 58,2% de los pacientes se encontraba en clase funcional NYHA II, el 22,9% en clase funcional NYHA III, el 17,5% en clase funcional NYHA I y el 1,4% en clase funcional NYHA IV. En cuanto a la etiología de la IC, el 33,0% presentaba miocardiopatía hipertensiva, el 28,5% miocardiopatía dilatada, y el 25,4% cardiopatía isquémica. El 46,7% de los pacientes había hospitalizado o acudido a urgencias por IC en los 24 meses previos a la inclusión (número ingresos $1,7 \pm 1,4$) y el 3,1% había presentado hemorragias mayores durante este periodo. El resto de características clínicas basales y los tratamientos en el momento de la inclusión se resumen en la tabla.

Características y tratamientos basales de la muestra

Características clínicas		Índices	
Hipertensión (%)	78,3	Escala Frail	1,5 ± 1,3
Dislipemia (%)	56,1	Índice de Barthel	94,1 ± 13,3
Diabetes (%)	37,1	Índice Charlson	2,0 ± 1,1
Enfermedad renal crónica (%)	32,7	Tratamientos (%)	
EPOC (%)	20,3	Diuréticos	84,9
Consumo excesivo alcohol (%)	15,1	Beta bloqueantes	76,7
Enfermedad cerebrovascular previa (%)	13,1	IECAs o ARA II	60,6
Fumador últimos 2 años (%)	11,0	Antagonistas aldosterona	46,4
Cáncer (%)	10,7	Sacubitrilo/valsartán	20,8
Tratamiento anticoagulante previo rivaroxabán		Digoxina	20,5
Uso previo AVK (%)	42,2	Amiodarona	14,1
INR lábil (%)	74,8	Ivabradina	3,0

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; AVK: antagonistas de la vitamina K; IECA: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina; ARA II: antagonistas de los receptores de angiotensina II.

Conclusiones: En España, los pacientes con IC y FA anticoagulados con rivaroxabán tienen una edad avanzada, un elevado riesgo tromboembólico, un gran número de comorbilidades y en general presentan un tratamiento para la IC adecuado.