



6022-229. IMPACTO DEL TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO Y LOS SÍNDROMES GERIÁTRICOS EN OCTOGENARIOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR Y CARDIOPATÍA ISQUÉMICA. FIBRILACIÓN AURICULAR Y CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN LONGEVOS

Pablo Díez-Villanueva¹, Clara Bonanad Lozano², Sergio García Blas², Ana Ayesta López³, Albert Ariza Solé⁴, José Luis Ferreiro Gutiérrez⁴, Raúl Moreno⁵, Inmaculada Roldán Rabadán⁵, Francisco Marín⁶, Juan Sanchis², Ignacio Cruz-González⁷, Héctor García Pardo⁸, Manuel Anguita Sánchez⁹, Ángel Cequier⁴ y Manuel Martínez-Sellés D'Oliveira Soares¹⁰

¹Hospital Universitario La Princesa, Madrid. ²Hospital Clínico Universitario de Valencia. ³Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias). ⁴Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ⁵Hospital Universitario La Paz, Madrid. ⁶Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. ⁷Hospital Clínico Universitario de Salamanca. ⁸Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid. ⁹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ¹⁰Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La prevalencia de fibrilación auricular (FA) y cardiopatía isquémica (CI) aumenta con la edad. Coexisten en hasta un 20% de los pacientes octogenarios, situación que supone un desafío terapéutico. Los ensayos que han abordado este escenario, que incluyeron un porcentaje bajo de octogenarios, demostraron que la doble terapia (antiagregación simple + anticoagulación) en comparación con la triple terapia (doble antiagregación + anticoagulación) asocia menos eventos hemorrágicos, especialmente con anticoagulantes orales de acción directa. Estos estudios no tenían potencia suficiente para detectar diferencias en eventos isquémicos. Por otro lado, aspectos prevalentes en la población mayor, como los síndromes geriátricos, no se valoraron en estos estudios, y tampoco en la práctica clínica habitual, desconociéndose su impacto pronóstico en este contexto clínico.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo y multicéntrico, que incluirá pacientes $\geq$ 80 años con FA y CI en España. Se valorarán las características basales y los síndromes geriátricos, así como la elección del tratamiento antitrombótico. El objetivo primario es conocer la mortalidad cardiovascular y por todas las causas a 1 y 3 años. El estudio cuenta con el aval científico de la Sección de Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología, y también de las Asociaciones de Cardiopatía Isquémica y Hemodinámica Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología.

Resultados: Este estudio permitirá conocer las características y el pronóstico de pacientes octogenarios con FA y CI en nuestro medio, los factores implicados en la elección del tratamiento antitrombótico y la incidencia de eventos isquémicos y hemorrágicos durante el seguimiento a corto y largo plazo.

Conclusiones: Nuestro trabajo contribuirá a mejorar el conocimiento en términos de seguridad y eficacia de las distintas opciones terapéuticas en pacientes mayores con FA y CI y su impacto pronóstico.