



## 6028-7. ANTICOAGULANTES DIRECTOS EN PACIENTES ANTICOAGULADOS CON CÁNCER DE PULMÓN ACTIVO Y FIBRILACIÓN AURICULAR: VARIABLES CLÍNICAS ASOCIADAS A SU USO. DATOS DEL REGISTRO CANAC-FA

Alberto Piserra López-Fernández de Heredia<sup>1</sup>, Arancha Díaz Expósito<sup>2</sup>, Inmaculada Fernández Valenzuela<sup>3</sup>, Magdalena Carrillo Bailén<sup>4</sup>, Inara Alarcón de la Lastra Cubiles<sup>5</sup>, Alberto Moreno Vega<sup>6</sup>, Marinela Chaparro Muñoz<sup>3</sup>, Teresa García Manrique<sup>7</sup>, Javier Torres Llergo<sup>4</sup>, David Fernández Garay<sup>8</sup>, Alejandro Isidoro Pérez Cabeza<sup>9</sup>, Manuel Zalabardo<sup>2</sup>, José Javier Sánchez Fernández<sup>5</sup>, Julio Calvete Cadenas<sup>10</sup> y Martín Ruiz Ortiz<sup>1</sup>, en representación de los Grupos de Trabajo de Fibrilación Auricular y Cardio-Onco-Hematología de la Sociedad Andaluza de Cardiología

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. <sup>2</sup>Servicio de Oncología Médica, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. <sup>3</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. <sup>4</sup>Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario de Jaén. <sup>5</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. <sup>6</sup>Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. <sup>7</sup>Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. <sup>8</sup>Servicio de Oncología Médica, Complejo Hospitalario de Jaén. <sup>9</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. <sup>10</sup>Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Un reciente consenso español propone que los anticoagulantes directos (ACOD) representan una opción segura y eficaz y son la opción preferente en pacientes con cáncer activo y fibrilación auricular (FA). Nuestro objetivo fue investigar los factores asociados al empleo de ACOD en pacientes con cáncer de pulmón activo y FA.

**Métodos:** Se analizaron datos del registro CANAC-FA (CÁNCer ACtivo y Fibrilación Auricular), un estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico. De todos los pacientes atendidos entre el 1.01.2017 y el 31.12.2019 en las consultas de oncología médica dedicadas preferentemente a cáncer de pulmón, se identificaron aquellos con FA y cáncer activo (1 año del diagnóstico). Para este análisis, se seleccionaron aquellos pacientes a los que se les indicó anticoagulación, y se compararon las características basales de aquellos a los que se prescribió ACOD en la visita basal frente al resto.

**Resultados:** Un total de 255 pacientes con cáncer de pulmón activo y FA fueron incluidos en el registro. Se indicó anticoagulación a 214 pacientes en la visita basal: anticoagulantes directos a 97 (45%), heparina de bajo peso molecular a 65 pacientes (31%) y antagonistas de la vitamina K a 52 (24%) pacientes. En los 214 pacientes anticoagulados, la indicación de ACOD se asoció significativamente a la mejor función renal, a la ausencia de anemia, a la no prescripción de amiodarona y a la prescripción previa de ACOD. En los análisis multivariados la mejor función renal, la ausencia de anemia y la mejor fracción de eyección resultaron asociadas de forma independiente a la prescripción de ACOD; al incluir las variables de tratamiento, solo el tratamiento previo con ACOD resultó predictor independiente de su prescripción en la visita basal (tabla).

Factores asociados a la prescripción de anticoagulantes directos en la visita basal

| Variable                                               | ACOD (n = 97) | No ACOD (n = 117) | p      | Odds ratio* (IC95%) | p     | Odds ratio** (IC95%) | p      |
|--------------------------------------------------------|---------------|-------------------|--------|---------------------|-------|----------------------|--------|
| Insuficiencia renal (FG 60 ml/mn/1,73 m <sup>2</sup> ) | 17%           | 34%               | 0,004  | 0,37 (0,18-0,80)    | 0,01  |                      |        |
| Anemia                                                 | 42%           | 59%               | 0,03   | 0,42 (0,22-0,80)    | 0,009 |                      |        |
| FEVI                                                   | 62 ± 8 (%)    | 60 ± 11 (%)       | 0,08   | 1,04 (1,00-1,07)    | 0,04  |                      |        |
| Amiodarona                                             | 0%            | 4%                | 0,04   |                     |       |                      |        |
| Tratamiento previo con ACOD                            | 88%           | 12%               | 0,0005 |                     |       | 51,5 (22,61-117,30)  | 0,0005 |

\*Modelo con variables clínicas. \*\*Modelo con variables clínicas y de tratamiento. ACOD: anticoagulantes directos; FEVI: fracción de eyección ventricular izquierda; FG: filtrado glomerular; IC: intervalo de confianza.

**Conclusiones:** En este estudio multicéntrico contemporáneo, se indicó ACOD al 45% de pacientes anticoagulados con cáncer de pulmón activo y FA. La prescripción de ACOD en la visita basal se asoció de forma independiente a la mejor función renal, la ausencia de anemia, la mejor fracción de eyección y el tratamiento previo con ACOD.