Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 602

Revista Española de Cardiología

6028-5. VARIABILIDAD ENTRE CENTROS EN EL EMPLEO DE ANTICOAGULANTES DIRECTOS EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN ACTIVO Y FIBRILACIÓN AURICULAR. DATOS DEL REGISTRO CANAC-FA

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

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

Resumen

Introducción y objetivos: El manejo antitrombótico de los pacientes con cáncer activo y fibrilación auricular (FA) es complejo por el elevado riesgo trombótico y hemorrágico que presentan. Nuestro objetivo fue investigar la variabilidad entre centros en la indicación de terapia anticoagulante en pacientes con cáncer de pulmón activo y FA en un registro multicéntrico contemporáneo.

Métodos: Se analizaron los datos del registro CANAC-FA (CÁNcer ACtivo y Fibrilación Auricular), un estudio observacional, retrospectivo, multicéntrico, realizado en cinco hospitales españoles de tercer nivel. 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) y se analizó la variabilidad en la prescripción de tratamiento anticoagulante en la visita basal.

Resultados: De un total de 6.984 pacientes, 255 presentaron cáncer de pulmón activo y FA. Los pacientes incluidos en los distintos centros presentaron características basales diferentes, y una prescripción de anticoagulación significativamente diferente, especialmente en anticoagulantes directos (ACOD) y antagonistas de la vitamina K. Las diferencias en la indicación de tratamiento anticoagulante desaparecieron tras ajustar por las variables clínicas basales de los pacientes en un modelo multivariado. Sin embargo, la indicación de ACOD fue significativamente distinta, aun tras ajustar por las características basales de la muestra (OR 4,1 [IC95% 1,6 -10,4], p = 0,003; OR 4,0 [IC95% 1,7-9,5], p = 0,002; OR 7,8 [IC95% 1,6-38,6], p = 0,01 y OR 14,0 [IC95% 4,9-39,7], p 0,0005, para los 4 centros con mayor prescripción, tomando como referencia el que tenía la menor frecuencia de indicación de ACOD).

Características basales y manejo antitrombótico de los pacientes incluidos en cada centro del estudio

	Centro A (n = 62)	Centro B (n = 53)	Centro C (n = 79)	Centro D (n = 15)	Centro E (n = 46)	p
Edad (años)	71 ± 12	64 ± 21	69 ± 14	62 ± 19	73 ± 7	0,006
Dislipemia (%)	44	70	48	40	39	0,02
Arteriopatía periférica	3	13	5	13	17	0,05
Anemia (%)	66	43	49	27	46	0,03
Valvulopatía (%)	13	2	5	20	4	0,04
FEVI (%)	59 ± 9	59 ± 8	64 ± 94	55 ± 14	61 ± 10	0,01
Escala HAS-BLED	2,15 ± 1	2,29 ± 1	2,53 ± 1,3	2,25 ± 1	2,8 ± 1,3	0,045
Escala Charlson	5,43 ± 2,2	7,8 ± 2,6	7,9 ± 3,2	7,4 ± 2,9	5,1 ± 2,2	0,0005
Amiodarona (%)	2	0	3	0	11	0,02
Antiagregantes (%)	15	2	9	7	22	0,02
Diuréticos (%)	37	34	56	27	50	0,04
Estadio > I (%)	81	96	89	93	96	0,04
Indicación de QMT (%)	37	83	61	40	67	0,0005
Indicación de cirugía (%)	3	0	3	21	2	0,002
Derivación a RT (%)	18	2	37	15	35	0,0005
Anticoagulación (%)	87	91	85	60	78	0,046

sAntagonista de la vitamina K (%)	52	9	18	7	0	0,0005
ACOD (%)	18	42	41	33	59	0,0005
HBPM (%)	18	40	27	20	20	0,07

ACOD: anticoagulantes directos; FEVI: fracción de eyección ventricular izquierda; HBPM: heparina de bajo peso molecular; QMT: quimioterapia; RT: radioterapia,

Conclusiones: En este estudio multicéntrico se observa una variabilidad significativa en la indicación de anticoagulación en pacientes con cáncer de pulmón activo y FA, que puede explicarse por las diferentes características basales de los pacientes. Sin embargo, la distinta prescripción de ACOD se mantiene aún tras ajustar por las características basales.