



6027-14. PERSISTENCIA DEL TRATAMIENTO CON RIVAROXABÁN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FIBRILACIÓN AURICULAR. DATOS DEL ESTUDIO FARAONIC

Juan José Gómez Doblas¹, José María Cepeda², Nicolás Manito³, Carles Ráfols⁴, Javier Jiménez Candil⁵, José Manuel García Pinilla¹, Miguel Castillo Orive⁶, Enrique Galve Basilio⁷, Nuria Farré López⁸, Rosa María Agra Bermejo⁹ y Ana Portolés Ocampo¹⁰

¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ²Hospital Vega Baja, Orihuela, Alicante. ³Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona. ⁴Bayer Hispania, Barcelona. ⁵Hospital Universitario de Salamanca. ⁶Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ⁷Consulta Galve Basilio, Barcelona. ⁸Hospital del Mar, Barcelona. ⁹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña. ¹⁰Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: En la actualidad, la información disponible acerca del papel de los anticoagulantes orales de acción directa en el tratamiento de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fibrilación auricular (FA) en estudios prospectivos adecuadamente diseñados es muy escasa.

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 la persistencia del tratamiento con rivaroxabán a los 12 meses de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron para el análisis final un total de 598 pacientes. La edad media de los pacientes fue de $73,9 \pm 10,8$ años, el 65,3% eran varones, y el 35,1% fueron considerados frágiles. El 51,9% tenían FA permanente y el 32,9% FA paroxística. El 51,2% tenían IC con fracción de eyección conservada, el 30,4% IC con fracción de eyección reducida y el 18,4% IC con fracción de eyección reducida en rango intermedio. En cuanto al tratamiento, el 84,5% estaban tomando diuréticos, el 82,4% IECA/ARA II/ARNI, el 77,0% bloqueadores beta, y el 47,1% antagonistas de la aldosterona. El 84,6% cumplían con las recomendaciones dietéticas y el 98,8% con las recomendaciones de tratamiento farmacológico para la IC. Con respecto al tratamiento anticoagulante con rivaroxabán, el tiempo medio desde el inicio del tratamiento hasta la entrada en el estudio fue del $25,1 \pm 18,5$ meses ($2,1 \pm 1,5$ años). El 68,6% tomaba rivaroxabán 20 mg/día y el 31,4% 15 mg/día. A los 12 meses de seguimiento, el 90,0% de los pacientes mantenía el tratamiento con rivaroxabán, y el 10% discontinuó el tratamiento de manera permanente. Durante este periodo, en el 8,9% de los pacientes se modificó la dosis de rivaroxabán, y en el 4,8% se interrumpió temporalmente. Los motivos de la discontinuación permanente del tratamiento con rivaroxabán fueron muy diversos, pero solo el 10,0% de las discontinuaciones se debieron a hemorragias y el 8,3% a enfermedad renal grave.

Conclusiones: En España, la persistencia del tratamiento con rivaroxabán en los pacientes con IC y FA es muy elevada tras 12 meses de seguimiento, a pesar de ser una población de edad avanzada, polimedicada y con una elevada fragilidad.