



6010-4. FRAGILIDAD EN PACIENTES ANCIANOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR TRATADOS CON ANTICOAGULANTES ORALES DE ACCIÓN DIRECTA EN ESPAÑA. ESTUDIO RE-BELD

Pablo Díez-Villanueva¹, Vivencio Barrios², Juan Cosín Sales³, Diana Riba⁴, Vanessa Roldán⁵ y Olga Gavín⁶

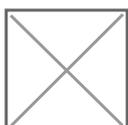
¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, ²Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, ³Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, ⁴Boehringer Ingelheim España, Barcelona, ⁵Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia y ⁶Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La fragilidad es un síndrome clínico asociado a la edad que aumenta el riesgo de eventos adversos. Los pacientes mayores con fibrilación auricular (FA) tienen un mayor riesgo de ictus cardioembólico y embolia sistémica, y también de eventos hemorrágicos. El objetivo de nuestro trabajo fue describir la prevalencia de fragilidad en pacientes mayores con FA tratados con anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) en nuestro país, estudiando si reciben una adecuada dosificación del ACOD.

Métodos: Estudio nacional, no intervencionista, transversal y multicéntrico en 36 centros de Hematología, Cardiología y Geriátrica. Se incluyeron pacientes de edad avanzada (> 75 años), con diagnóstico de FA y en tratamiento durante al menos 3 meses antes de la visita del estudio con un ACOD según ficha técnica. La fragilidad se midió con la escala de fragilidad clínica (Clinical Frailty Scale), definiéndose como CFS > 4.

Resultados: Se incluyeron 503 pacientes (500 elegibles, 3 excluidos), edad media (\pm DE) 81,5 (\pm 4,7) años, 50% mujeres. El tiempo medio desde el diagnóstico de FA fue de 5,5 (\pm 5,3) años y el 47,0% tenía FA permanente. El aclaramiento de creatinina medio fue de 57,3 (\pm 18,9) ml/min, siendo el CHA₂DS₂-VAS_c y el HAS-BLED medios 4,33 (\pm 1,36) y 1,96 (\pm 0,87). La mayoría de los pacientes iniciaron un ACOD como prevención primaria (78,1%). El 38,4% se trató con dabigatrán, un 15,2% con rivaroxabán, un 33,2% con apixabán y un 13,2% con edoxabán. La proporción de pacientes que recibieron la dosis recomendada de ACOD según la ficha técnica fue del 76,0% (n = 380). De los pacientes que recibieron dosis inadecuadas (24,0%), el 14,4% fueron infradosificados y el 9,6% sobredosificados. Los datos correspondientes a cada ACOD se muestran en la figura. La fragilidad estuvo presente en el 23,6% de los pacientes: fue menos frecuente en pacientes tratados con dabigatrán o edoxabán (17,2% y 21,2%), más frecuente en tratados con rivaroxabán o apixabán (27,6% y 30,1%).



Datos correspondientes a cada ACOD en los pacientes mayores incluidos en el estudio RE-BELD.

Conclusiones: Los pacientes mayores con FA deben recibir una correcta dosificación de ACOD. Es importante considerar la fragilidad en la práctica clínica habitual.