



## 6015-256. ALTA INCIDENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR INCIDENTAL EN EL PACIENTE ANCIANO CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

M. José Morales Gallardo<sup>1</sup>, Ricardo Concepción Suárez<sup>1</sup>, Dámaris Carballeira Puentes<sup>1</sup>, David Brau Queralt<sup>1</sup>, Rafael Gómez Vicente<sup>1</sup>, Jorge Palazuelos Molinero<sup>1</sup>, Edurne López Soberón<sup>1</sup>, Salvador Álvarez Antón<sup>1</sup> y David Martí Sánchez<sup>2</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Central de la Defensa, Madrid y <sup>2</sup>Universidad de Alcalá, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El tratamiento de la fibrilación auricular (FA) tras un síndrome coronario agudo es controvertido, especialmente en el paciente anciano en el que coexiste riesgo elevado de trombosis y de sangrado. Nuestro objetivo fue analizar la incidencia y tratamiento antitrombótico de la FA de nueva aparición en pacientes ancianos tratados con estrategia invasiva.

**Métodos:** Registro prospectivo de 262 pacientes consecutivos de  $\geq 75$  años con SCA tratados con estrategia invasiva durante el periodo 2012-2016. Se definió FA de nueva aparición a cualquier episodio documentado  $> 30$  segundos durante el ingreso. Se excluyeron pacientes con antecedente de FA previa ( $n = 38$ ). El parámetro de valoración principal fue la incidencia de sangrado mayor a los 30 días según criterios BARC  $\geq 3$ .

**Resultados:** La población final del estudio fueron 219 pacientes (edad media 82 años, GRACE promedio 172, troponina elevada en 82%). Veinticuatro pacientes (incidencia 11,8%; IC95% 7,3-16,2) desarrollaron FA durante el ingreso, en 18 de ellos se manifestó después de la estancia en urgencias, y no se identificaron variables clínicas o anatómicas predictivas de su aparición. Al alta, todos excepto un paciente recibieron triple tratamiento con anticoagulación oral, ácido acetilsalicílico (AAS) y clopidogrel. No hubo diferencias en la incidencia de sangrado mayor a 30 días entre los grupos con y sin FA de nueva aparición (0% frente a 5,2% respectivamente,  $p = 0,604$ ).

**Conclusiones:** Aproximadamente 1 de cada 8 pacientes ancianos desarrolló FA durante su ingreso por SCA. La estrategia de triple tratamiento durante el primer mes no se asoció a un riesgo aumentado de hemorragia mayor.