



4028-3. LA ANTICOAGULACIÓN ORAL MEJORA EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES OCTOGENARIOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR TRATADOS CON STENT

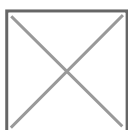
Luis Caballero Jiménez, Juan Miguel Ruiz Nodar, José Antonio Hurtado Martínez, Eduardo Pinar Bermúdez, José Valencia Martín, Francisco Sogorb Garri, Mariano Valdés Chávarri, Francisco Marín Ortuño, Hospital General Universitario, Alicante y Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Ha sido estudiado el tratamiento anticoagulante óptimo tras intervencionismo coronario en pacientes con fibrilación auricular. Sin embargo, no existen estudios específicos en población anciana. Se analizó el beneficio del uso de la anticoagulación oral (ACO) añadida a la doble antiagregación (DA) en este grupo.

Métodos: Pacientes consecutivos con FA tratados con stent en 2 hospitales universitarios. Seguimiento clínico con análisis de muerte, sangrado mayor, embolismo y eventos cardiacos adversos mayores (ECAM = muerte, infarto o revascularización de la lesión diana).

Resultados: 604 pacientes con FA revascularizados con stent. 95 (15,7 %) eran $\geq$ 80 años (58 % varones edad media 83 ± 3), hipertensión 77 %, diabetes 33 %, embolismo previo 19 %. Enf. multivaso 59 % y revascularización incompleta 69 %. Se indicó ACO al 53 %. Seguimiento 17 ± 14 meses: mortalidad 33 %; ECAM 49 %; hemorragias mayores 21 %. Los pacientes con ACO al alta tuvieron mejor pronóstico con similar incidencia de sangrados. En el análisis de Cox sólo la ACO al alta redujo los ECAM (OR = 4,3; IC95 % = 1,3-14,6; $p = 0,02$).



Conclusiones: Los octogenarios con FA revascularizados con stent tienen un mal pronóstico con una alta mortalidad, que es reducida por la ACO al alta.