Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 982

Revista Española de Cardiología

6050-643. SITUACIÓN ACTUAL DE LA ANTICOAGULACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA. DATOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO PAULA

Vivencio Barrios Alonso[1], Carlos Escobar Cervantes[2], José Polo García[3], José M. Lobos Bejarano[3], Luis Prieto Valiente[3], Diego Vargas Ortega[3] y Genoveva Osorio[3] del [1]Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid; Comité Científico Estudio PAULA, [2]Hospital Universitario La Paz, Madrid; Comité Científico Estudio PAULA y [3]Comité Científico Estudio PAULA.

Resumen

Objetivos: Conocer la situación del control de la anticoagulación en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) tratados con antagonistas de la vitamina K (AVK) en atención primaria en España. El estudio está avalado por las tres principales sociedades científicas de atención primaria (SEMERGEN, SEMFYC y SEMG).

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo/transversal, multicéntrico y de ámbito nacional. En el estudio, que está actualmente en marcha, se están incluyendo a pacientes con FANV en tratamiento con AVK durante al menos el último año en el ámbito de atención primaria en condiciones de práctica clínica, y en los que se tenga acceso al menos al 80% de los controles de INR de los últimos 12 meses, aunque no sea en su centro, y que otorguen el consentimiento informado por escrito. El grado de control de la anticoagulación se determinó mediante el tiempo en rango terapéutico, tanto por el método directo (mal control 60%), como por el método de Rosendaal (mal control 65%). Se ha estimado que el tamaño muestral necesario es de 1551 pacientes en toda España. Se presentan los datos del primer corte (n = 300).

Resultados: La edad media de los pacientes incluidos fue de 77,0 ± 8,7 años, y el 44,6% eran mujeres. El 79,6% de los pacientes tenían antecedentes de hipertensión arterial, el 55,1% de dislipemia, el 27,9% de diabetes, y el 15,6% de ictus/accidente isquémico transitorio. En cuanto al tipo de FA, el 18% tenía FA paroxística, el 12,5% FA persistente, el 65,1% FA permanente y el 4,4% desconocida. El 76% de los pacientes tenía un $CHADS_2$? 2, el 92,2% un CHA_2DS_2VASc ? 2, y el 11,9% un HAS-BLED ? 3. El número medio de determinaciones de INR por paciente fue de 11,1 ± 5,8. Por el método directo, el 39,8% de los pacientes tenían un mal control de INR, el 36,9% por el método de Rosendaal.

Conclusiones: Los pacientes con FANV anticoagulados con AVK en España tienen un gran número de comorbilidades, y un elevado riesgo de presentar complicaciones tromboembólicas. Aproximadamente el 35-40% de los pacientes tienen un mal control de INR.