



5015-2. UTILIDAD DE LA ESCALA SAME-TT2R2 EN LA PREDICCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ANTICOAGULACIÓN Y EVENTOS ADVERSOS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR BAJO TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

Francisco Marín¹, Pilar Gallego², José Gálvez², Eva Jover¹, Vicente Vicente², Gregory Y.H. Lip¹, Mariano Valdés¹ y Vanessa Roldán² del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia y ²Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: La eficacia y seguridad del tratamiento anticoagulante con antagonistas de la vitamina K en pacientes con fibrilación auricular (FA) no valvular depende de la calidad de la anticoagulación, estimada como el porcentaje en rango terapéutico INR 2,0-3,0 (TTR). La posibilidad de poder predecir un buen o mal control del tratamiento anticoagulante, podría guiar el uso de antagonistas de la vitamina K o de nuevos anticoagulantes. Recientemente se ha propuesto, y validado, la escala SAME-TT2R2 [sexo, edad (60 años), antecedentes médicos (al menos 2 de los siguientes: hipertensión, diabetes, enfermedad coronaria, vasculopatía periférica, insuficiencia cardíaca, ictus previo, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal o hepática), tratamiento (fármacos que puedan interferir; todos estos factores 1 punto; tabaquismo activo 2 puntos, y raza (los no caucásicos 2 puntos)]. Analizamos su asociación con la calidad de anticoagulación (estimada con TTR los primeros 6 meses de seguimiento) y la aparición de eventos embólicos, cardiovasculares, sangrado mayor y mortalidad.

Métodos: Se incluyeron 972 pacientes (49% varones; mediana de edad 76 años) con FA no valvular permanente bajo tratamiento anticoagulante oral con acenocumarol al menos 6 meses (INR 2,0-3,0) estables hemodinámicamente. Los pacientes fueron seguidos durante 4 años y se registró el desarrollo de eventos.

Resultados: Los pacientes con una mayor puntuación de la escala SAME-TT2R2 en el momento de la inclusión en el estudio presentaron un peor TTR a los 6 meses de seguimiento (p: 0,043). La incidencia de sangrado mayor, eventos cardiovasculares adversos (incluyendo ictus y embolismos sistémicos) y mortalidad global fue mayor, al incrementar la puntuación SAME-TT2R2. La puntuación de la escala SAME-TT2R2 se asoció con el desarrollo de eventos adversos (HR 1,32 [1,17-1,50], p 0,001), eventos cardiovasculares (HR 1,52 [1,28-1,83], p 0,001), y mortalidad global (HR 1,41 [1,16-1,67], p = 0,001). Además se observó una tendencia a su asociación con una mayor frecuencia de sangrado mayor (HR 1,23 [0,99-1,53], p = 0,059).

Conclusiones: En una población consecutiva del “mundo real” con FA no valvular, una puntuación de la nueva escala SAME-TT2R2, que predice un peor grado de anticoagulación, se asoció a un incremento del sangrado, eventos cardiovasculares y mayor mortalidad.

Financiación: ISCIII y FEDER (P11/1256).