



6006-99. ELEVADA PREVALENCIA DE MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR EN ESPAÑA: RESULTADOS DEL ESTUDIO FANTASIIA

Vicente Bertomeu Martínez¹, Manuel Anguita Sánchez², Francisco Marín Ortuño³, Inmaculada Roldán Rabadán³, Javier Muñoz García², Ángel Cequier Fillat¹, Lina Badimón Maestro³ y Investigadores del Estudio FANTASIIA¹ del ¹Hospital Universitario de San Juan, Alicante, ²Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba y ³Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia de eventos tromboembólicos es elevada en la mayor parte de pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV), por lo que deben recibir tratamiento anticoagulante oral (ACO). Aunque existen nuevos anticoagulantes orales (NACO) inhibidores directos de la trombina o del factor Xa, la utilización de los clásicos antagonistas de la vitamina K (AVK) sigue siendo muy elevada. Sin embargo, muchos pacientes en tratamiento con AVK no tienen un control adecuado de su anticoagulación, lo que puede aumentar el riesgo de embolismos y hemorragias y hacer ineficaz ese tratamiento. El objetivo de nuestro trabajo es evaluar la prevalencia de un mal control de la ACO con AVK en estos pacientes en nuestro país en la actualidad.

Métodos: Para ello, hemos realizado un análisis de los pacientes incluidos en el estudio FANTASIIA, que incluyó entre junio 2013 y marzo de 2014 1.318 enfermos con FANV anticoagulados con AVK o NACO, consecutivamente vistos en consulta ambulatoria por 85 investigadores (81% cardiólogos, 8% internistas y 11% médicos de primaria) en toda España. Tomaban AVK 994 pacientes (77,1%). Se analizaron los INR de los 6 meses previos a la inclusión y se calculó la prevalencia de mal control de la ACO, definida como un tiempo en rango terapéutico (con INR entre 2 y 3) (TRT) 65% según el método de Rosendaal.

Resultados: La edad fue de $73,8 \pm 9,4$ años, siendo mujeres el 42,5%. La prevalencia de mal control de la ACO con AVK (TRT por el método de Rosendaal 65%) fue del 54%. Globalmente, cada paciente estuvo en rango terapéutico (INR = 2-3) solo $60,27 \pm 24,48$ días de los 180 días valorados. Entre 0 y 30 días estuvieron en rango el 4,7% de los enfermos, entre 30 y 60 días el 17,3%, entre 60 y 90 el 26,4%, entre 90 y 120 el 30,6 y > 120 el 21%. No tuvieron ninguna de las determinaciones de INR = 2-3 en los 6 meses valorados el 1,3% de los enfermos, 1 el 4,4%, 2 el 12,1%, 3 el 22,9%, 4 el 24,7%, 5 el 21,7% y las 6 solo el 13,5%.

Conclusiones: El control de la ACO con AVK en España en la actualidad es pobre, estando mal anticoagulados más de la mitad de los pacientes que toman AVK. Parece muy importante mejorar esta situación para reducir los riesgos de tromboembolismo y hemorragias en nuestros enfermos.