



4017-4. INFLUENCIA DE LA INSUFICIENCIA RENAL SOBRE LA CALIDAD DEL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

Carlos Escobar Cervantes¹, José M. Lobos Bejarano², Vivencio Barrios Alonso³, Luis Prieto², Ángel Castellanos², Nuria Marín², Alfonso Barquilla² y Miguel Ángel Prieto² del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, ²en representación del Comité Científico del Estudio PAULA, Madrid y ³Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Analizar la influencia de presentar insuficiencia renal (IR) en pacientes con fibrilación auricular (FA) que reciben antagonistas de la vitamina K, sobre el grado de control de la anticoagulación.

Métodos: PAULA fue un estudio observacional transversal/retrospectivo y multicéntrico de ámbito nacional, en el que se incluyeron a pacientes con FA no valvular en tratamiento con antagonistas de la vitamina K durante el último año atendidos en las consultas de atención primaria en España. Se registraron los valores de INR durante los últimos 12 meses. Se calculó el porcentaje de tiempo en rango terapéutico por el método de Rosendaal como medida de control de la anticoagulación (mal control 65%). Se definió IR como un filtrado glomerular 60 ml/min (MDRD-4). Se realizó un análisis bivariante para identificar los factores individuales asociados al control de INR en función de la presencia de IR, y un análisis multivariante para identificar los factores predictores independientes asociados a la calidad de la anticoagulación.

Resultados: Se incluyeron un total de 1.524 pacientes, de los que 370 (26,8%) presentaba IR (filtrado glomerular estimado en los pacientes con IR $45,6 \pm 9,7$ ml/min). El porcentaje de tiempo en rango terapéutico fue $65,51 \pm 18,06$ en sujetos con IR y $70,25 \pm 17,34$ en los individuos sin IR; $p < 0,001$. Los pacientes con IR tenían un peor control de la anticoagulación: el 47% de los pacientes con IR tenían un tiempo en rango terapéutico 65 frente al 36,6% de los sujetos sin IR; $p < 0,001$. En el análisis multivariante, la IR resultó ser un factor independiente predictor de mal control de la anticoagulación (Odds Ratio 1,54; intervalo de confianza 95% 1,20-1,96). Mientras que en los pacientes con IR no se encontró ningún otro predictor independiente de mal control de la anticoagulación, en los sujetos sin IR, el sexo femenino, la polimedicación, la alimentación y el uso de amiodarona sí resultaron ser factores predictores independientes de un mal control de la anticoagulación.

Conclusiones: La IR se asocia con un peor control de la anticoagulación en sujetos con FA anticoagulados con antagonistas de la vitamina K.