



6036-456. EL ABANDONO DE LA ANTICOAGULACIÓN ORAL ES UN FACTOR DE RIESGO DE ICTUS Y MORTALIDAD EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

Francisco Marín¹, José Miguel Rivera¹, María Asunción Esteve-Pastor¹, Miriam Quintana-Giner¹, Vicente Vicente², Mariano Valdés¹, Gregory Y.H. Lip¹ y Vanessa Roldán² del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y ²Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La anticoagulación oral es altamente efectiva en la reducción de la tromboembolia y de la mortalidad en la fibrilación auricular (FA). Numerosos estudios han demostrado una no óptima prescripción de anticoagulantes orales (ACO), especialmente en los pacientes mayores y en aquellos en los que se observa riesgo hemorrágico. Se ha analizado la tasa de abandonos de la anticoagulación en una cohorte de pacientes con FA “del mundo real”, y sus implicaciones pronósticas.

Métodos: Se incluyó de manera consecutiva a pacientes con FA permanente/paroxística que estuvieran clínicamente estables durante un mínimo de 6 meses. Se recogieron eventos trombóticos, eventos hemorrágicos (según criterios ISTH 2005) y mortalidad global. Se registraron aquellos pacientes que cesaron el tratamiento con ACOs.

Resultados: Se incluyeron 1.312 pacientes, 48% hombres, edad 76 años (IQR 71-81). Seguimiento fue de 2.372 días (IQR 1.542-2.877). La puntuación CHA₂DS₂-VASc fue 4 (IQR 3-5) y HAS-BLED fue 2 (IQR 2-3). Durante el seguimiento 127 pacientes sufrieron ictus isquémico/embólico y 543 fallecieron (81 por causas cardiovasculares). 240 pacientes tuvieron eventos hemorrágicos mayores. 131 abandonaron la anticoagulación oral (81 recibieron antiagregantes, 21 heparinas de bajo peso molecular y 29 ningún tratamiento antitrombótico). El abandono de los ACOs se asoció de manera significativa con el riesgo de ictus (análisis de regresión de Cox ajustado por CHA₂DS₂-VAsC): Hazard Ratio, HR 1,87 (intervalo de confianza 95% 1,68-2,98), p = 0,009; y con el riesgo de muerte [HR 1,44 (IC95% 1,12-1,84), p = 0,004]. Las variables asociadas con el cese de los ACOs se muestran en la tabla.

Variables asociadas con la suspensión ACO		
	Análisis de regresión de Cox univariante	Análisis de regresión de Cox multivariante
	HR (IC95%), valor p	HR (IC95%), valor p

HAS-BLED ? 3	1,56 (1,10-2,22), p = 0,013	1,21 (0,84-1,72), p = 0,307
Evento hemorrágico mayor durante el seguimiento	6,50 (4,58-9,21), p 0,001	5,30 (3,69-7,61), p 0,001
Cáncer durante el seguimiento	7,11 (4,50-11,22), p 0,001	5,78 (3,62-9,22), p 0,001
Insuficiencia renal durante el seguimiento	6,99 (3,41-14,33), p 0,001	3,31 (1,58-6,92), p = 0,001
Edad > 80 al inicio	2,60 (1,83-3,70), p 0,001	2,55 (1,78-3,66), p 0,001

Conclusiones: El abandono de la anticoagulación oral es un factor de riesgo de ictus y mortalidad en pacientes con FA. Los eventos hemorrágicos y las variables asociadas con un mayor riesgo de sangrado son factores predictores independientes del cese de la anticoagulación oral.