



6037-492. LA ANTICOAGULACIÓN ORAL EN OCTOGENARIOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR

Hugo González Saldivar¹, Manuel Anguita², Francisco Marín³, Vicente Bartomeu³, Inmaculada Roldán³, Martín Ruiz³, Javier Muñiz⁴ y Manuel Martínez-Sellés¹ del ¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, ²Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ³Investigador del Registro FANTASIIA y ⁴Universidade da Coruña, Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: Los antagonistas de la vitamina K (AVK) se emplean ampliamente en la anticoagulación de los pacientes con fibrilación auricular (FA), incluso en la fibrilación auricular no valvular (FANV). Nuestro objetivo fue estudiar el perfil clínico de los octogenarios tratados con anticoagulación oral, para valorar el efecto de la edad sobre la calidad de anticoagulación de los AVK evaluada por TRT (tiempo en el rango terapéutico).

Métodos: Los datos son del registro FANTASIIA, un registro nacional prospectivo en una población española adulta de FA no valvular. Se incluyeron pacientes que habían estado recibiendo los AVK durante al menos 6 meses antes de la inclusión en el estudio.

Resultados: Se incluyó a 1.637 pacientes. La edad media fue $73,8 \pm 9,4$ años. Los pacientes de edad > 80 años ($N = 429$) tenían un perfil de más alto riesgo de accidente cerebrovascular y hemorragia que los pacientes más jóvenes; medidos por escala de $\text{CHA}_2\text{DS}_2\text{-VASc}$ (insuficiencia cardíaca, hipertensión, edad > 74 años, diabetes, accidente cerebrovascular, enfermedad vascular, edad 65-74 años, y la categoría Sexo) $4,5 \pm 1,3$ frente a $3,5 \pm 1,6$, $p < 0,001$, y escala de HAS-Bled (hipertensión, insuficiencia renal/hepática, accidente cerebrovascular, historia de sangrado, la razón normalizada internacional lábil, de edad avanzada > 64 años, drogas/alcohol concomitantemente) $2,4 \pm 0,9$ frente a $1,9 \pm 1,1$, $p < 0,001$. El aclaramiento de creatinina fue menor en los octogenarios que en los pacientes más jóvenes ($54,3 \pm 16,1$ ml/min frente a $69,5 \pm 23,7$ ml/min, $p < 0,001$) y la enfermedad renal grave con aclaramiento de creatinina < 30 ml/min fue más frecuente en los octogenarios (5,2 frente a 2,2%, $p < 0,001$). En los pacientes tratados con AVK ($N = 1.637$), los valores del INR de los 6 meses anteriores a la inclusión en el estudio fueron similares en todos los cuartiles de edad, como también lo fue el tiempo en el rango terapéutico (TRT).

Relación Normalizada Internacional (INR). Los valores en los 6 meses anteriores a la inclusión

	Q1: 37-67 años (N = 390)	Q2: 68-74 años (N = 371)	Q3: 75-80 años (N = 447)	Q4: 81-99 años (N = 429)	p
Mes 1	$2,5 \pm 0,6$	$2,5 \pm 0,6$	$2,5 \pm 0,7$	$2,5 \pm 0,7$	0,477

Mes 2	$2,5 \pm 0,8$	$2,5 \pm 0,6$	$2,4 \pm 0,7$	$2,5 \pm 0,8$	0,684
Mes 3	$2,5 \pm 0,82$	$2,5 \pm 0,7$	$2,5 \pm 0,7$	$2,4 \pm 0,7$	0,42
Mes 4	$2,5 \pm 0,8$	$2,5 \pm 0,7$	$2,5 \pm 0,7$	$2,5 \pm 0,7$	0,729
Mes 5	$2,5 \pm 0,8$	$2,4 \pm 0,6$	$2,5 \pm 0,8$	$2,5 \pm 0,8$	0,872
Mes 6	$2,5 \pm 0,7$	$2,5 \pm 0,7$	$2,5 \pm 0,8$	$2,5 \pm 0,7$	0,75
TRT	$61,9 \pm 24,6$	$60,5 \pm 24,6$	$62,6 \pm 24,5$	$59,9 \pm 26,1$	0,511

Conclusiones: En este gran registro se ha observado que los octogenarios con FA no valvular tienen un alto riesgo de accidente cerebro vascular así como de hemorragias, además de mayor frecuencia de enfermedad renal. Sin embargo, la calidad de la anticoagulación con AVK fue similar en octogenarios y en pacientes más jóvenes.