



## 6002-22. ANTICOAGULACIÓN EN LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR (FANV), EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS DE ARAGÓN (ESTUDIO SARA III)

Joaquín Gómez Bitrián<sup>1</sup>, Román Royo Hernández<sup>1</sup>, Patricia Alba Esteban<sup>1</sup>, Marta de Azúa Jiménez<sup>1</sup>, Enrique Alonso Formento<sup>2</sup> y José Antonio Ibáñez Pérez<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza y <sup>2</sup>Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Desde SEMES Aragón Avanza se ha creado un grupo de trabajo, con representación de los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) de todos los hospitales del Servicio Aragonés de Salud (SALUD), con el fin de crear una base de datos con todos los pacientes atendidos en nuestros SUH con fibrilación auricular (FA) y *flutter* auricular (FL). Estudio SArA III (SEMES Arritmias Aragón).

**Métodos:** SArA III es un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de pacientes mayores de 14 años atendidos en los SUH de los Hospitales SALUD, con diagnóstico principal o secundario de FA o FL. Periodo del 1 de julio al 31 de diciembre del 2012, 2013 y 2014. Los datos se obtuvieron revisando la historia clínica informatizada del paciente y se trataron mediante Access y posterior estudio con SPSSv15.

**Resultados:** Pacientes: 6.782. Edad media 75,2 años, (49,2% varones, 50,8% mujeres). 88,4% FA y 11,6% FL, HTA fue el factor de riesgo más frecuente (65,7%). Media del CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc 3,1, (88,5% CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc  $\geq$  1). Media HAS BLED 1,8. Tratamiento preventivo de inicio de los eventos cardioembólicos: inicio antiagregación: 408 pacientes (6%), y anticoagulación 3.682 (54,2%). De los anticoagulantes se prescribieron: anti vitamina K (ACK): 2.398 (65%). Anticoagulantes de acción directa (ACOAD): 713 (19,3%) y heparinas de bajo peso molecular (HBPM): 661 (17,9%). Entre los ACOAD: el rivaroxabán fue el más utilizado en 343 casos (9,3%).

**Conclusiones:** 1) Buena acogida de los anticoagulantes de acción directa (ACOAD), que con muy poco tiempo en el mercado, suponen el 19,3% de las nuevas anticoagulaciones a pesar de las restricciones institucionales. 2) El importante número de inicio de prevención de los eventos cardioembólicos, con un 60,2% de todos los pacientes con FA o FL atendidos en los Servicios de Urgencias. 3) El bajo número de pacientes en los que se utiliza la AG para prevención de eventos tromboembólico, solo un (6%).