Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 385

Revista Española de Cardiología

5023-4. CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES SOBRE MONITORIZACIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL TRAS LA PRESCRIPCIÓN DE ANTICOAGULANTES ORALES NO ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

José Manuel Andreu Cayuelas[1], Ginés Elvira Ruiz[2], Pedro José Flores Blanco[2], José Luis Bailén Lorenzo[3], Helena Albendín Iglesias[2], Arcadio García Alberola[2], Sergio Manzano Fernández[2] y César Caro Martínez[3] del [1]Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, [2]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), El Palmar (Murcia), y [3]Hospital Vega Baja, Orihuela (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: Los anticoagulantes orales no antagonistas de la vitamina K (NACO) se metabolizan parcialmente por el riñón y requieren estimaciones periódicas de la función renal para ajustar su dosis. El objetivo de este estudio es determinar el cumplimiento de las distintas recomendaciones a este respecto e identificar predictores de su incumplimiento en nuestro entorno.

Métodos: Estudio retrospectivo y multicéntrico en el que se incluyeron 617 pacientes consecutivos con fibrilación auricular no valvular que iniciaron NACO y que mantuvieron el tratamiento con estos fármacos durante al menos un año. Se analizó el número de determinaciones de creatinina y el cumplimiento de las recomendaciones de monitorización de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) de 2012, y las de la European Heart Rhythm Association (EHRA) de 2015 durante los primeros 12 meses. Mediante un análisis multivariante se identificaron los predictores del incumplimiento de las mismas.

Resultados: Entre los 617 pacientes incluidos en el estudio, 307 (50%) pacientes iniciaron rivaroxabán, 183 (30%) iniciaron apixabán y 127 (20%) iniciaron dabigatrán. Durante el primer año de tratamiento la mediana de determinaciones de creatinina por paciente fue de 2 [rango: 0-35], las recomendaciones de la ESC y de la EHRA se incumplieron en 104 (17%) y 295 (48%) pacientes, respectivamente. La presencia de disfunción renal (por ml/min, OR = 0,97; p 0,001) fue el único determinante de incumplimiento de las recomendaciones de la ESC 2012; mientras que este mismo factor (por ml/min, OR = 0,97; p 0,001) y la edad avanzada (por año, OR = 1,17; p 0,001) lo fueron para el incumplimiento de las recomendaciones de la EHRA.

Recomendaciones acerca de la frecuencia de la monitorización de la función renal en pacientes con fibrilación auricular que toman NACO

Recomendaciones sobre la periodicidad de las determinaciones de creatinina sérica

Actualización detallada de las guías de la ESC para el manejo de la fibrilación auricular de 2012	Anualmente en todos los pacientes con función renal normal o con ligero deterioro renal (AclCr ? 50 ml/min)
	2-3 veces al año en pacientes con deterioro renal moderado (AclCr: 30-49 ml/min)
2015 updated EHRA practical Guide on the use of non-vitamin K antagonist anticoagulants in patients with non-valvular atrial fibrillation	Al menos anualmente en todos los pacientes.
	Cada 6 meses en pacientes ancianos (? 75 años) o frágiles
	Cada (AclCr/10) meses si la función renal esta moderada o gravemente deteriorada (AclCr ? 60 ml/min)

AclCr: aclaramiento de creatinina.

Conclusiones: La monitorización de la función renal de los pacientes con fibrilación auricular no valvular que inician NACO en nuestro medio no se adecua a las recomendaciones de las distintas sociedades científicas. Paradójicamente, estas recomendaciones se cumplen en menor proporción precisamente en aquellos pacientes que requieren un seguimiento más estrecho. Serían precisos más estudios de cara a valorar la posible relación de este cumplimiento con eventos clínicos y determinar la periodicidad más adecuada de estas determinaciones.