



7004-7. ANTICOAGULANTES DIRECTOS FRENTE A ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K EN PACIENTES DEL «MUNDO REAL» CON FIBRILACIÓN AURICULAR. RESULTADOS FINALES DEL ESTUDIO PROSPECTIVO FANTASIA

Manuel Anguita Sánchez¹, Martín Ruiz Ortiz¹, Ángel Cequier Fillat², Inmaculada Roldán Rabadán³, Vicente Bertomeu Martínez³, María Asunción Esteve Pastor³, Francisco Marín Ortuño¹, Javier Muñiz García¹ e Investigadores del Estudio FANTASIA¹, del ¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ²Universitat de Barcelona, Barcelona y ³Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de nuestro estudio fue comparar la efectividad y la seguridad a largo plazo de los anticoagulantes orales directos (ACOD) frente a los antagonistas de la vitamina K (AVK) en pacientes con fibrilación auricular (FA) en un estudio multicéntrico y prospectivo.

Métodos: El registro FANTASIA incluyó prospectivamente pacientes ambulatorios con FA anticoagulados con ACOD o AVK (por protocolo, proporción de AVK y ACOD 4: 1), inscritos consecutivamente desde junio de 2013 hasta octubre de 2014 en 50 centros españoles, comparando los eventos a 3 años entre ambos grupos.

Resultados: Un total de 2.177 pacientes se incluyeron en el estudio, con una edad media de $73,8 \pm 9,4$ años, siendo mujeres el 43,8%. De ellos, 533 (24,5%) recibieron ACOD y 1944 (75,5%) AVK. Los pacientes con ACOD tenían en menor proporción insuficiencia cardiaca previa (22,6 frente a 30,8%, $p = 0,001$), enfermedad coronaria (15,0 frente a 19,2%, $p = 0,03$) e insuficiencia renal (13,5 frente a 21,1%, $p = 0,001$), y una mayor proporción de ictus (20,9 frente a 15,7%, $p = 0,01$) y hemorragias graves previas (7,2 frente a 3,1%, $p = 0,001$). Tras 3 años de seguimiento (observaciones: 5.005,45 pacientes/año de observaciones, en comparación con AVK, los pacientes con ACOD tuvieron tasas más bajas de ictus (0,4 frente a 1,07 pacientes/año, $p = 0,03$), embolias totales (0,48 frente a 1,13, $p = 0,046$), hemorragias graves (2,13 frente a 3,28, $p = 0,044$), muerte cardiovascular (1,2 frente a 2,45, $p = 0,009$), muerte total (3,77 frente a 5,54, $p = 0,016$) y la del evento combinado «accidente cerebrovascular/sangrado grave/muerte total» (6,03 frente a 8,64 pacientes/año, $p = 0,005$). Tras ajustar por las características basales, los pacientes con ACOD mostraron una reducción del 61% en ictus ($p = 0,049$), 54% en embolias totales ($p = 0,07$), 30% en hemorragias graves ($p = 0,1$), 31% en el evento combinado de embolias/hemorragias graves ($p = 0,06$), 34% en muerte cardiovascular ($p = 0,1$) y 19% en muerte total ($p = 0,1$).

Conclusiones: En este estudio prospectivo de pacientes con FA en el «mundo real», los pacientes con ACOD presentaron tasas más bajas de eventos mayores (ictus, embolias, hemorragia grave y muerte cardiovascular y total), aunque probablemente debido a diferencias en las características basales y al tamaño muestral del estudio, solo la reducción de ictus alcanzó la significación estadística en el análisis multivariado.