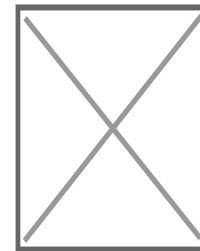




Revista Española de Cardiología



6003-42. USO DE ANTICOAGULANTES DIRECTOS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR MAYORES DE 80 AÑOS: RESULTADOS DEL ESTUDIO REFLEJA

Magdalena Carrillo Bailén, Javier Torres Llergo, María Rosa Fernández Olmo, Miguel Puentes Chiacchio, Miriam Auxiliadora Martín Toro, Manuel Santiago Herruzo Rojas, Miriam Padilla Pérez y Juan Carlos Fernández Guerrero, del Hospital Universitario de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes más ancianos con fibrilación auricular (FA) tienen un mayor riesgo tromboembólico y hemorrágico, sin embargo la anticoagulación oral continúa siendo infrautilizada. Analizar la introducción de anticoagulantes directos (ACOD) en pacientes mayores de 80 años y los predictores de su uso en una serie contemporánea de la vida real.

Métodos: El registro REFLEJA es un registro prospectivo observacional monocéntrico de 1.039 casos consecutivos de FA no valvular ambulatoria, evaluados entre octubre 2017 y junio 2018.

Resultados: Entre los $\geq$ 80 años ($n = 376$) frente a < 80 años ($n = 663$) había más mujeres (57,7 frente a 41,5%; $p = 0,001$), FA permanente (66,5 frente a 42%; $p = 0,001$), insuficiencia cardiaca (29,8 frente a 20,2%; $p = 0,001$) y enfermedad vascular (19,7 frente a 12,8%; $p = 0,003$), aunque sin diferencias en las hemorragias (5,9 frente a 3,8%; $p = 0,12$) e ictus previos (9,3 frente a 7,1%; $p = 0,20$). A pesar de poseer un $\text{CHA}_2\text{DS}_2\text{-VASc}$ (4,41,1 frente a 2,91,6; $p = 0,001$) y HAS-BLED 2 (34,6 frente a 23,7%; $p = 0,001$) más elevado y mayor insuficiencia renal (51,5 frente a 22,6%; $p = 0,001$), el uso total de anticoagulación oral fue superior entre los mayores de 80 años (94,9 frente a 90%; $p = 0,005$) sin diferencias en la prescripción de ACOD (64,1 frente a 69,3%; $p = 0,08$), aunque con dosis más bajas (41,3 frente a 6,2%; $p = 0,005$). En el análisis multivariante la edad ≥ 80 años no se comportó como un factor de riesgo independiente para la prescripción de ACOD (OR 1,16, IC 0,58-2,31; $p = 0,67$).

Características basales

	Total	80 años	≥ 80 años	p
Hipertensión (%)	81,5	77,9	88	0,001
Diabetes mellitus tipo II (%)	26,3	25,7	26,7	0,71

Neoplasia (%)	6,6	6,5	6,9	0,78
Enfermedad coronaria (%)	12,1	10,8	14,4	0,08
Anemia (%)	16,3	12,5	23,2	0,001
ACOD (%)	67,6	69,3	64,1	0,08
Bajas dosis de ACOD (%)	15,9	12,2	23,2	0,001
Puntuación CHA ₂ DS ₂ -VASc	3,4 ± 1,6	2,9 ± 1,6	4,4 ± 1,1	0,001
Puntuación HAS-BLED	1,2 ± 0,8	1,1 ± 0,8	1,4 ± 0,7	0,001
Filtrado glomerular (ml/min)	70,9 ± 24,9	76,2 ± 23,1	61,5 ± 25	0,001
Tratamiento antiarrítmico (%)	7,3	9,6	3,1	0,005
FA permanente	50,5	41,7	66,2	0,001

ACOD: anticoagulantes directos. FA: fibrilación auricular.

Conclusiones: 1) La proporción de pacientes ancianos anticoagulados en nuestro medio es muy alta y la edad avanzada no se asoció a un menor uso de ACOD. 2) Un mayor riesgo hemorrágico de este grupo determinó un alto uso de dosis bajas de ACOD.