Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 688

Revista Española de Cardiología

6026-246. IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DE RIESGO TROMBOGÉNICO, BASADO EN MEDICIÓN DE FACTORES BIOLÓGICOS DE FORMACIÓN DE COÁGULO Y DE DISFUNCIÓN ENDOTELIAL, EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR SOMETIDOS A CIERRE PERCUTÁNEO DE OREJUELA

Margarita Calvo López[1], Eduardo Flores-Umanzor[1], Pedro Cepas-Guillén[1], Maribel Díaz-Ricart[2], Ginés Escolar Albadalejo[2], Patricia Molina Moreno[2], Alex Cases[1] y Xavier Freixa Rofastes[1]

[1]Servicio de Cardiología, Hospital Clínic i Provincial, IDIBAPS, Universidad de Barcelona.[2]Hematopatología, Hospital Clínic i Provincial, IDIBAPS, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: No existe información concluyente en cuanto a factores biológicos que permitan guiar la terapia antitrombótica, mediante la identificación de un mayor riesgo para trombogénesis, en los pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) sometidos a cierre percutáneo de orejuela (CPOI). El objetivo de este estudio fue identificar grupos de mayor o menor riesgo trombogénico y hemorrágico basado en perfiles trombogénicos, a través de tromboelastrografía y marcadores de disfunción endotelial.

Métodos: Se incluyeron pacientes con FANV que se sometieron a CPOI entre el 2017-2018 en el Hospital Clinic de Barcelona. Se registraron las características demográficas, clínicas y laboratoriales. La incidencia de trombosis de dispositivo y sangrados se evaluó durante los primeros 3 meses posterior al CPOI, teniendo en cuenta los diferentes tratamientos antitrombóticos (en función del riesgo hemorrágico) y determinando los cambios en el perfil trombogénico, basados en la medición de marcadores biológicos para la formación del coágulo mediante la tromboelastografía, así como marcadores de disfunción endotelial, evaluados de forma previa al procedimiento y a los 3 meses.

Resultados: Se incluyeron un total de 30 pacientes sometidos a CPOI (75,3 ± 1,5; 19 hombres). Un 47% de los pacientes tenían historia de ictus. El CHA2DS2-VASc score y el HAS-BLED score eran de 4,6 ± 0,26 y 3,8 ± 0,16, respectivamente. El 40% de los pacientes recibió tratamiento anticoagulante con apixabán y un 54% terapia antitrómbotica en forma de doble antigregación o monoantiagregación posterior al CPOI. Durante el seguimiento en los 3 meses posterior al CPOI, un 13% presentaron sangrados mayores (BARC 3) y un 7% trombosis del dispositivo de CPOI. Los valores basales alterados en el tiempo de formación del coagulo (TFC; sg) de 235,5 ± 170 y 139 ± 27; p = 0,02 y de amplitud a los 10 minutos del tiempo de coagulación (TC; mm) de 45,8 ± 13 y 44 ± 40,03; p = 0,03, se asociaron con mayor tasa de sangrado y trombosis del dispositivo durante el seguimiento, respectivamente.

Características de la población de estudio (n = 30), marcadores de activación de la coagulación y eventos a los tres meses de seguimiento

Edad (años)	75,3 ± 1,5
Hombres (%)	19 (63)
CHA2DS2-VASc	4,6 ± 0,26
HAS-BLED	3,8 ± 0,16
Eventos cerebrovasculares previos (%)	
Ictus	12 (47)
Hemorragia	24 (80)
Tratamiento antitrombótico al alta (%)	
Aspirina	5 (17)
Clopidogrel	2 (7)
Aspirina + clopidogrel	9 (30)
Anticoagulante (apixabán)	12 (40)
Ninguno	2 (7)
Eventos a 3 meses del seguimiento (%)	
Ictus	1 (3)
Hemorragia mayor	4 (13)
Derrame pericárdico	2 (7)
Embolización protésica	0

Marcadores de activación de la coagulación (n = 30)	Eventos a los tres meses de seguimiento			
Tromboelastometría- vía extrínseca de la coagulación	No eventos	Sangrado	Trombosis	p valor
Tiempo de coagulación (TC; sg)	73,8 ± 3	81,8 ± 8,7	62,5 ± 3,5	0,32
Tiempo de formación del coágulo (TFC; sg)	73,2 ± 5	78,8 ± 11,4	109 ± 44	0,69
Amplitud 10 min después TC (mm)	60,6 ± 1,5	58,5 ± 3,1	47,5 ± 5,5	0,61
Tromboelastometría-vía intrínseca de la coagulación	No eventos	Sangrado	Trombosis	p valor
Tiempo de coagulación (TC; sg)	166,5 ± 11	131,3 ± 7	166,5 ± 41,5	0,41
Tiempo de formación del coágulo (TFC; sg)	83,5 ± 8	235,5 ± 170	139 ± 27	0,02
Amplitud 10 min después TC (mm)	59,5 ± 1,5	45,8 ± 13	44 ± 4	0,03
Otros marcadores	No eventos	Sangrado	Trombosis	p valor
Ag VW (%)	112,9 ± 11	163,9 ± 32	146,7 ± 56	0,1
TNFR (pg/ml)	981,4 ± 43	1184,5 ± 67	985 ± 223	0,08

Conclusiones: Un perfil trombogénico basado en marcadores biológicos para la formación del coágulo como son el tiempo de formación del coagulo y la amplitud a los 10 minutos del TC podrían identificar pacientes con mayor riesgo de eventos trombóticos y hemorrágicos. Se necesitan de estudios más grandes para corroborar esta posible asociación.