



6013-10. ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO EN COMBINACIÓN TRAS UN SCA EN PACIENTES CON INDICACIÓN DE ACO EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Esmeralda Capin Sampedro, Rut Velasco Álvarez, Miguel Soroa Antuña, Noemi Barja González y César Morís de la Tassa

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias.

Resumen

Introducción y objetivos: La asociación entre la fibrilación auricular (FA) y los síndromes coronarios agudos (SCA) es frecuente, y supone un desafío para los clínicos a la hora de manejar los tratamientos antitrombóticos y sus respectivos riesgos asociados de hemorragia.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional y de un solo centro que incluyó a todos los pacientes ACO por FA que presentan un SCA en nuestro medio hospitalario desde enero 2018- enero 2020. Seguimiento clínico de 24 meses. Se analizaron las comorbilidades, el riesgo hemorrágico y el riesgo isquémico, así como la presencia de complicaciones. Se realizó un análisis estadístico comparativo entre doble y triple terapia antitrombótica, y el uso de ACOD frente a AVK.

Resultados: Analizamos 318 pacientes. La edad media fue de $72,9 \pm 2$ años con claro predominio de varones 73,4%, fumadores el 59% de la muestra. Respecto a los FRCV: 85% HTA, 52% DM, 70% con dislipemia. La forma de presentación más común fue SCASEST en el 75,1% de los casos (239 pacientes), frente a SCACEST en 18,5% de muestra (n = 59 pacientes). En 182 pacientes (57,3%) se usaron AVK y en 136 (42,7%) ACOD. En todos los casos se usó como doble terapia antiagregante AAS y clopidogrel. Se registraron 25 eventos hemorrágicos mayores (7,5%), Identificamos 33 eventos isquémicos, 3 casos corresponden con episodios de ictus/ACV, 9 casos con SCA/IAM, 21 casos se asocian con trombosis/reestenosis del *stent*.



Complicaciones hemorrágicas.

Conclusiones: En nuestra muestra evidenciamos que la doble terapia se asocia a una menor incidencia de hemorragia que la triple terapia, sin diferencias en los eventos isquémicos. Se objetivó mayor eficacia de los ACOD frente a AVK con reducción de eventos hemorrágicos.