



#### 4. EFICACIA COMPARADA DE LOS DISTINTOS ANTICOAGULANTES ORALES EN LA PREVENCIÓN DE ICTUS ISQUÉMICO Y HEMORRÁGICO Y HEMORRAGIAS MAYORES EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR A NIVEL POBLACIONAL EN ANDALUCÍA (2012-2019)

Manuel Anguita Sánchez<sup>1</sup>, Rafael González Manzanares<sup>1</sup>, Carlos Loucera<sup>2</sup>, Rosario Carmona<sup>2</sup>, Gerrit Bostelmann<sup>2</sup>, Dolores Muñoz Muñiz<sup>2</sup>, Román Villegas<sup>2</sup> y Joaquín Dopazo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España e <sup>2</sup>Instituto de Investigación Biomédica de Sevilla, Sevilla, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La fibrilación auricular (FA) se asocia con un elevado riesgo de ictus. Los anticoagulantes orales directos (ACOD) han demostrado una eficacia y seguridad superior a la de los antagonistas de la vitamina K (AVK) a nivel clínico, pero no existen hasta la fecha estudios que hayan analizado ese efecto a nivel poblacional en vida real. El objetivo de nuestro estudio fue analizar la relación entre el tipo de ACO y el riesgo de ictus (isquémicos y hemorrágicos) y el de hemorragias mayores en un estudio de base poblacional en vida real en Andalucía.

**Métodos:** Se ha analizado la base de salud poblacional de Andalucía, identificándose todos los pacientes mayores de 18 años con al menos 1 diagnóstico de FA entre enero 2012 y diciembre 2019. En ellos se recogió la historia de enfermedades, mediante la clasificación CIE-10, y el tratamiento ACO recibido. Se analizó la aparición de ictus isquémico, ictus hemorrágico y hemorragias mayores en relación al ACO usado. La asociación entre el riesgo de ictus y sangrados y los distintos fármacos se analizó mediante un modelo de riesgos proporcionales de Cox (marginal *Hazard ratio*).

**Resultados:** Un total de 95.085 pacientes cumplían los criterios de inclusión. Edad media  $76 \pm 10$  años, siendo mujeres el 49,7%. La incidencia anual de ictus isquémico bajó de 71/1.000 pacientes con FA en 2012 al 60/1.000 en 2019, la de ictus hemorrágico del 30 al 10/1.000 y la de hemorragias mayores del 14 al 3/100 (p 0,001). En la figura se recogen los HR para los distintos eventos en relación al ACO recibido. En comparación a los pacientes sin ACO, todos los ACO se asociaron de forma significativa (p 0,001) a una menor incidencia de los 3 eventos, siendo el efecto superior para los ACOD como grupo frente a los AVK (p 0,001; figura). En relación a los tratados con AVK, los ACOD redujeron la incidencia de ictus isquémico (HR = 0,46; IC95% 0,37-0,63), ictus hemorrágico (HR = 0,33; IC95% 0,24-0,53) y de hemorragias mayores (HR = 0,46; IC95% 0,42-0,52). No hubo diferencias entre los 4 ACOD para ningún evento (figura).



*Efecto de los anticoagulantes sobre la incidencia de ictus isquémico, ictus hemorrágico y hemorragias mayores.*

**Conclusiones:** En este estudio de base poblacional que incluye todos los pacientes diagnosticados de FA en Andalucía entre 2012 y 2019, los ACO se asocian a una significativa menor incidencia de ictus isquémico, ictus hemorrágico y hemorragias mayores relacionados con la FA, siendo los ACOD muy superiores a los AVK.