Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 422

Revista Española de Cardiología

4019-3. ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN EL MANEJO PERIPROCEDIMIENTO DE LOS FÁRMACOS ANTITROMBÓTICOS SEGÚN EL GÉNERO? SUBANÁLISIS PREESPECIFICADO DEL REGISTRO REQXAA

María Anguita Gámez[1], David Vivas Balcones[1], Rafael González Manzanares[2], María Asunción Esteve Pastor[3], Raquel Ferrandis[4], Manuel Anguita Sánchez[2], Jesús Igualada[4], Marisol Echeverri[4], Beatriz Nozal-Mateo[5], Isabel Egocheaga[6], Elena Figuero[7], Nuria Bouzo[8], Teresa Lozano[9], Carlos Álvarez Ortega[10] y Francisco Marín Ortuño[3]

[1]Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, [2]Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, [3]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España, [4]Fundación para la Investigación del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España, [5]Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España, [6]Centro de Salud Isla de Oza, Madrid, España, [7]Universidad Complutense, Madrid, España, [8]Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España, [9]Hospital General Universitario Doctor Balmis, Alicante, España y [10]Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe una influencia del sexo en la fisiopatología cardiovascular relacionada con la trombosis, la función plaquetaria y la actividad de los factores de coagulación. Las mujeres presentan mayor riesgo trombótico. No obstante, pese a su estado protrombótico, diversos estudios reportan una subutilización del tratamiento antitrombótico en el mundo real en las mujeres. El objetivo fue analizar las diferencias en el manejo de los fármacos antitrombóticos según el género en una población de pacientes que van a ser sometidos a una intervención, y evaluar la implicación que tiene su retirada o mantenimiento en la incidencia de eventos adversos cardiovasculares y/o hemorrágicos.

Métodos: Subestudio preespecificado del Registro REQXAA. Estudio observacional, prospectivo, multicéntrico y multiespecialidad con seguimiento clínico de pacientes en tratamiento antitrombótico que precisen una intervención. El objetivo principal fue analizar las diferencias entre mujeres y hombres en el manejo de los fármacos antitrombóticos periprocedimiento y en la incidencia de eventos en los 30 días tras la intervención.

Resultados: De los 1,266 pacientes incluidos, un total de 433 pacientes eran mujeres (edad media 73,5 años). La tabla muestra las características basales más importantes. Las mujeres tenían mayor proporción de riesgo trombótico alto respecto a los hombres (17,8 vs 10,0%, p 0,001), sin diferencias en el riesgo hemorrágico. El 48,7% se encontraban antiagregadas y el 55,2% anticoaguladas. El manejo periprocedimiento según las recomendaciones actuales fue idóneo únicamente en el 52,4% de las mujeres, siendo inferior a los hombres. Las mujeres presentaron mayor incidencia de eventos adversos (imagen). Las mujeres con un manejo inadecuado del tratamiento antitrombótico periprocedimiento presentaron una mayor incidencia de eventos adversos, sin alcanzar la significación estadística por el reducido tamaño muestral. Los hombres con un manejo inadecuado del tratamiento antitrombótico presentaron una mayor incidencia del evento combinado primario (12 vs 4,4%, p 0,001).

Características basales de la población

Variables	**Total (**N = 1.232)	**Hombre (**N = 799)	**Mujer (**N = 433)	**p**
Edad	71,9 ± 11,7	71,0 ± 11,1	73,5 ± 12,6	0,001
Edad mayor de 75 años	554,0 (45,0%)	314,0 (39,3%)	240,0 (55,4%)	0,001
Hipertensión arterial	941,0 (76,4%)	610,0 (76,3%)	331,0 (76,4%)	0,969
Diabetes Mellitus tipo 2	463,0 (37,6%)	308,0 (38,5%)	155,0 (35,8%)	0,341
Tabaco	243,0 (19,7%)	205,0 (25,7%)	38,0 (8,8%)	0,001
Hipercolesterolemia	796,0 (64,6%)	529,0 (66,2%)	267,0 (61,7%)	0,111
Ictus	212,0 (17,2%)	142,0 (17,8%)	70,0 (16,2%)	0,476
Cardiopatía isquémica	401,0 (32,5%)	305,0 (38,2%)	96,0 (22,2%)	0,001
Embolia pulmonar	44,0 (3,6%)	27,0 (3,4%)	17,0 (3,9%)	0,621
Enfermedad arterial periférica	201,0 (16,3%)	160,0 (20,0%)	41,0 (9,5%)	0,001
Insuficiencia cardiaca	263,0 (21,3%)	173,0 (21,7%)	90,0 (20,8%)	0,723
Fibrilación auricular	655,0 (53,2%)	400,0 (50,1%)	255,0 (58,9%)	0,003
Enfermedad renal crónica	211,0 (17,1%)	141,0 (17,6%)	70,0 (16,2%)	0,510
Cáncer	239,0 (19,4%)	163,0 (20,4%)	76,0 (17,6%)	0,227
EPOC	172,0 (14,0%)	145,0 (18,1%)	27,0 (6,2%)	0,001
Trombosis venosa profunda	74,0 (6,0%)	45,0 (5,6%)	29,0 (6,7%)	0,452
Sangrado previo	86,0 (7,0%)	66,0 (8,3%)	20,0 (4,6%)	0,017

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Eventos adversos isquémicos y hemorrágicos según el género.

Conclusiones: La implementación de protocolos de manejo antitrombótico peri-intervención es baja, incluso en poblaciones con mayor riesgo trombótico como las mujeres. Las mujeres presentan mayor incidencia de eventos adversos isquémicos y hemorrágicos. El manejo inadecuado se asocia a un aumento de la incidencia de estos eventos adversos.