Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 426

Revista Española de Cardiología

4019-7. FACTORES ASOCIADOS AL MAL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR TRATADOS CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K: ESTUDIO OBJETIVO 2024

Manuel Anguita Sanchez[1], Luis Rodríguez Padial[2], Raquel Rodríguez Ramos[3], Roberto Méndez Gil[4], Nerea Torres[5], Mónica Ferrando[6], Gonzalo Palomar Peris[7], Sara Carrascosa[8] y Vivencio Barrios[9]

[1]Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, [2]Complejo Hospitalario de Toledo, SESCAM, Toledo, España, [3]Centro de Salud de Sarria, Sarria (Lugo), España, [4]Centro de Salud La Bòvila, Vila-real (Castellón), España, [5]Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España, [6]Hospital General Universitario, Valencia, España, [7]Centro de Salud Faura, Valencia, España, [8]Centro de Salud El Campello, Alicante, España y [9]Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La identificación de factores predictivos del control de la anticoagulación (ACO) con antagonistas de la vitamina K (AVK) es un aspecto fundamental que podría ayudar a optimizar la selección del tratamiento ACO en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV). Sin embargo, la evidencia al respecto es heterogénea. El propósito del estudio OBJETIVO 2024 fue conocer la prevalencia actual de mal control de la ACO con AVK y posibles factores asociados.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, multicéntrico en consultas de atención primaria (AP) y cardiología en España. Se incluyeron pacientes adultos (> 18 años) con FANV tratados con AVK durante al menos 6 meses. Para identificar posibles factores asociados al mal control de la ACO, definido como un tiempo en rango terapéutico (TRT) 65% según el método Rosendaal, se realizaron análisis de regresión logística bivariantes y un modelo multivariante.

Resultados: Se incluyeron 2.405 pacientes evaluables (marzo 2023-marzo 2024); de ellos, 1.129 (46,8%) tenían mal control según el método Rosendaal. Los análisis bivariantes mostraron los siguientes factores asociados al control de la ACO: presencia de diabetes (*odds ratio* [OR]: 1,31, intervalo de confianza 95% [IC95%]: 1,12-1,55; p = 0,002]), insuficiencia renal (OR: 1,199, IC95%: 1,01-1,42; p = 0,035), y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (OR: 1,353, IC95%: 1,07-1,71; p = 0,011), fumador activo (OR: 1,47, IC95%: 1,07-2,00; p = 0,002), niveles de hemoglobina (Hb) (OR: 0,91, IC95%: 0,87-0,95; p 0,001), dependencia en la actividades de la vida diaria (AVD) (OR: 1,36, IC95%: 1,14-1,63; p = 0,001), y un grado de dependencia moderado (OR: 1,48, IC95%: 1,16-1,88; p = 0,001). El modelo multivariante mostró que los pacientes con diabetes (OR: 1,23, IC95%: 1,03-1,47; p = 0,023) y aquellos con dependencia en la AVD (OR: 1,27, IC95%: 1,04-1,54; p = 0,02) presentan una mayor probabilidad de mal control de la ACO. A medida que disminuyen los niveles de Hb aumenta la probabilidad de un peor control (OR: 0,93, IC95%: 0,88-0,97; p = 0,002).

Conclusiones: Este estudio identifica un factor predictivo de mal control de la ACO bien conocido como es la presencia de diabetes, y muestra la asociación independiente entre la reducción de los niveles de Hb y un peor control. Además, nuestro estudio sugiere que la dependencia en las ADV representa un factor que puede afectar de forma adversa al control de la ACO.