

**XXIII ENCUENTRO DE RESIDENTES DE  
MEDICINA Y ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE ASTURIAS y  
JORNADAS DE ATENCIÓN PRIMARIA  
Jarrio, 16 y 17 de Abril de 2015**

## **RESUMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS**

Nº de Registro: **11/2015**

Fecha Límite: **16 de marzo de 2015**

**Autores:** Bada García Andrea, Vizcaíno Domínguez Débora, Guinea Rivera Rocío, Montero Corte Irene, García Martínez Cristina

**Centro de Trabajo:** Centro de Salud El Llano y Centro de Salud El Coto.

**Palabras Clave:** fibrilación atrial, anticoagulantes, hemorragia, trombosis, acenocumarol.

**TÍTULO: EFECTO DE LA ADECUACIÓN AL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE SOBRE EL RIESGO DE EVENTOS HEMORRÁGICOS MAYORES Y/O TROMBÓTICOS EN PACIENTES CON FIBRILACION AURICULAR CRÓNICA**

### **RESUMEN** (máximo 300 palabras)

**Introducción:** La fibrilación auricular es la arritmia más frecuente, afectando al 1-2% de la población. El 80% de los pacientes con fibrilación auricular crónica (FAC) sigue tratamiento con fármacos antivitamina K en España. El 8,6% de ellos sufrirá un evento hemorrágico mayor.

**Objetivo:** estimar el efecto de la adecuación al tratamiento sobre la ocurrencia de eventos trombóticos y hemorrágicos mayores en pacientes con FAC anticoagulados, estimar la función de supervivencia y describir la adecuación terapéutica.

**Material y métodos:** estudio de cohortes retrospectivas. Se reclutaron todos los pacientes mayores de 65 años con FAC que iniciaron tratamiento con fármacos antivitamina K entre 01/01/2010 y 31/12/2010 en el área de estudio. Variables: sexo, edad, evento hemorrágico mayor, evento trombótico y adecuación al tratamiento (escalas CHA2DS2-VASc y HAS-BLED). Datos obtenidos de historias en formato papel y electrónico y analizados mediante regresión de Cox con el programa estadístico R.

**Resultados:** de una población total de 249 pacientes 90 (37%) presentaron inadecuación al inicio del tratamiento con un tiempo de seguimiento de 93043 personas-día. Se describieron 14 eventos hemorrágicos, de ellos 9 ocurrieron en el grupo sin indicación. La inadecuación inicial al tratamiento aumenta el riesgo de eventos hemorrágicos mayores (Hazard Ratio (HR): 3,42; IC95%: 1,05-11,11) y no modifica el riesgo de eventos tromboembólicos (HR: 1,13; IC95%: 0,45-2,82). Las variables más influyentes en inadecuación al tratamiento fueron: HTA, edad y enfermedad vascular. Las mujeres presentaron mayor porcentaje de adecuación, mientras que la edad no mostró relación.

**Conclusiones:** La inadecuación al tratamiento aumenta el riesgo de hemorragia y no influye en el riesgo de aparición de eventos trombóticos. Desde Atención Primaria convendría reevaluar periódicamente el riesgo individualizado de nuestros pacientes anticoagulados.

**XXIII ENCUENTRO DE RESIDENTES DE  
MEDICINA Y ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE ASTURIAS y  
JORNADAS DE ATENCIÓN PRIMARIA  
Jarrio, 16 y 17 de Abril de 2015**

**RESUMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS**

N<sup>o</sup> de Registro: **11/2015**

Fecha Límite: **16 de marzo de 2015**