Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):691

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-042 - COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

I. Ramos Gómez, I. Pulido González, A. Merlán Hermida, H. Rosario Mendoza, J. Martín Armas y A. Conde Martel

Medicina Interna. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Analizar las complicaciones hemorrágicas en pacientes con Fibrilación Auricular No Valvular (FANV) ingresados en un servicio de M. Interna (MI).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes ingresados en MI entre 2014-2016 con diagnóstico de FANV. Se realizó seguimiento hasta mayo de 2018. Se analizó el subgrupo de pacientes que permanecieron vivos y se siguieron hasta junio de 2019, considerando al final del período las complicaciones hemorrágicas existentes durante todo el seguimiento en función de las características clínicas, analíticas y tipo de tratamiento antitrombótico.

Resultados: De 1.021 incluidos, 41% (n = 424) permanecían vivos. El 16% (n = 66) presentó hemorragia en el seguimiento, sin diferencias en sexo (varón 57,6% vs mujer 42,4%), edad media (78 años) ni comorbilidades (92% HTA, 74% IC -80% FEVI preservada-, 56% DM2, 23% c. isquémica, 14% ACV), salvo hepatopatía (19,7% vs 8,9%, p = 0,009) y se observó mayor frecuencia en ERC (p = 0,06). No hubo diferencias en CHA2DS2 VASc (4,89 ± 1,34), HASBLED (2,8 ± 1,2), plaquetas, INR ni Cr. Al alta, 63% recibió anticoagulación: 45% AVK, 15% ACOD, 3% heparina, recibiendo antiagregación (AAS) exclusiva el 34%. No se observaron diferencias en función del tipo de tratamiento. Las causas hemorrágicas más frecuentes fueron: digestiva (n = 34) epistaxis (n = 4), desconocida (n = 16), hematuria (n = 4), intracraneal (n = 3), hemoptisis (n = 2), intravítrea (n = 1), faríngea (n = 1), otorragia (n = 1). El 39% (n = 25) falleció durante el seguimiento, siendo mayor la mortalidad en pacientes con sangrado (39,4% vs 26,5%; p = 0,034). Solo un paciente falleció secundariamente a la hemorragia (otorragia), estando en tratamiento exclusivamente con AAS.

Discusión: Nuestros pacientes con FANV presentan edad avanzada y múltiples comorbilidades, lo que conlleva un mayor riesgo de sangrado independientemente de la terapia antitrombótica utilizada. En nuestra serie, sangraron más los pacientes con hepatopatía, sin diferencias en el sexo, edad ni resto de comorbilidades. La complicación hemorrágica más frecuente fue la digestiva, suponiendo más de la mitad de los eventos, sin grandes consecuencias. A excepción de un paciente, las causas de muerte no se atribuyeron a hemorragias, pero se observó mayor mortalidad global en aquellos pacientes con sangrados durante el seguimiento.

Conclusiones: La complicación hemorrágica más frecuente fue la digestiva. La mortalidad fue mayor en aquellos pacientes con hemorragias.

Bibliografía

1. López-López JA, Sterne JAC, Thom HHZ, Higgins JPT, Hingorani AD, Okoli GN, et al. Oral anticoagulants for prevention of stroke in atrial fibrillation: systematic review, network meta-analysis, and cost effectiveness analysis. BMJ. 2017;359:j5058.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.