



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EV-005 - ESTUDIO EN VIDA REAL DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR TRATADOS CON RIVAROXABAN

M. Pérez Tristanchó¹, C. Leyva Prado¹, S. Bermejo Vázquez², C. Díaz Pérez² y M. Raffo Márquez²

¹Medicina Interna. Costa de la Luz. Huelva. ²Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Huelva. Huelva.

Resumen

Objetivos: Los anticoagulantes de acción directa y entre ellos rivaroxabán, han cambiado el manejo de la anticoagulación en nuestros pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV). El objetivo principal del estudio fue evaluar los pacientes con FANV tratados con rivaroxabán en la práctica clínica diaria.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en Medicina Interna por FANV tratados con rivaroxabán desde 1 de enero de 2018 hasta 1 de junio de 2019 en el Hospital Costa de la Luz. Se compararon las características clínicas, el perfil tromboembólico y hemorrágico.

Resultados: Se incluyeron 25 pacientes con FANV en tratamiento con rivaroxabán, la edad media (rango 57-89 años), el 60% eran hombres con test de Barthel (independiente en el 76%). Presentaban FA paroxística en el 80% en seguimiento por Medicina Interna en 72%. Entre los factores de riesgo cardiovascular (FRCV): el 84% eran HTA, el 36% DM, el 32% DLP y el 28% padecían insuficiencia renal. La fracción de eyección está preservada en el 84% de los pacientes y la escala CHA2DS2-VASc (una puntuación de 3-4 puntos en el 76%), escala HAS-BLED (puntuación 2-3 puntos en el 72%). El 72% tomaba 20 mg al día.

Conclusiones: Nuestros resultados de vida real demuestran que los pacientes con FANV tratados con rivaroxabán presentan un perfil tromboembólico elevado y bajo riesgo de sangrado según la escala HAS-BLED. La mayoría de nuestros pacientes son varones con FA paroxística y FE preservada. Entre los FRCV lo más frecuente es la HTA con un 84%.

Bibliografía

1. Anguita M, Dávalos A, López de Sá E, Mateo J, Monreal M, Oliva J, et al. Anticoagulantes orales directos en la fibrilación auricular no valvular: cómo mejorar su uso en España. Med Fam SEMERGEN 2019;45:109-16.