



<https://www.revclinesp.es>

T-087 - ESTRATEGIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR Y SÍNDROME CORONARIO AGUDO

A. Sigismondi¹, F. Caro Fernández¹, A. González Macía² y A. Martínez Pérez¹

¹Cardiología, ²Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: Padecer fibrilación auricular (FA) y sufrir un síndrome coronario agudo implica añadir al tratamiento anticoagulante la doble antiagregación. Evaluamos la eficacia y seguridad del tratamiento anticoagulante en la triple terapia con AVK respecto a anticoagulantes orales directos a la dosis reducida.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes anticoagulados por FA que presentan un síndrome coronario agudo en nuestro medio hospitalario. Seguimiento de 12 meses atendiendo a eventos isquémicos mayores (IAM no fatal, reestenosis de stent, trombosis de stent y AVC) y hemorrágicos mayores (hemorragia cerebral y gastrointestinal).

Resultados: Analizamos 125 pacientes con $70,9 \pm 9$ años, el 71,2% hombres, 88% hipertensos, 48% diabéticos, 72% dislipémicos, 60,8% historia de tabaquismo. La presentación del evento fue SCACEST en el 20% de los casos por un 80% de SCASEST. El anticoagulante fue AVK en el 55,2% (n = 69), por un 44,8% de ACOD (n = 56), siempre a dosis reducida (dabigatran 110 mg en 56% (31 pacientes), apixaban 2,5 mg en 25% (n = 14) y rivaroxaban 15 mg en 19% (n = 11)). Los antiagregantes siempre fueron AAS y clopidogrel. Identificamos 21 eventos isquémicos (6 SCA, 12 reestenosis stent, 3 trombosis de stent y un AVC). 17(24%) eventos con AVK por 4(7%) con ACOD, encontrando diferencias estadísticamente significativas (RR = 3,42, IC95% 1,231-9,667, p = 0,018). Registramos 7 eventos hemorrágicos mayores (5,6%), todos ellos gastrointestinales. 4 con AVK y 3 con ACOD, sin diferencias significativas (p = 0,9).

Conclusiones: En nuestra muestra evidenciamos mayor eficacia de los ACOD frente a AVK en la triple terapia empleada en pacientes con fibrilación auricular que presentan un síndrome coronario agudo, con similares resultados de seguridad.