



Original

Impacto pronóstico a largo plazo de la anticoagulación en pacientes en hemodiálisis con fibrilación auricular

Ruth María Sánchez Soriano^{a,*}, María Dolores Albero Molina^b,
Carlos Israel Chamorro Fernández^a, Rocío Juliá-Sanchís^c, Ramón López Menchero^b,
Carlos del Pozo Fernández^b, Guillermo Grau Jornet^a y Julio Núñez Villota^d

^a Unidad de Cardiología, Hospital Virgen de Los Lirios, Alcoy, Alicante, España

^b Unidad de Nefrología, Hospital Virgen de Los Lirios, Alcoy, Alicante, España

^c Universidad de Alicante, Facultad Ciencias de La Salud (Enfermería), Alicante, España

^d Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario, INCLIVA, Universitat de València. CIBER Cardiovascular, Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 18 de marzo de 2017

Aceptado el 28 de noviembre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Anticoagulación

Hemodiálisis

Fibrilación auricular

RESUMEN

Introducción y objetivos: La evidencia de la eficacia y seguridad de la anticoagulación oral con dicumarínicos en pacientes en hemodiálisis con fibrilación auricular (FA) es controvertida. El objetivo de nuestro estudio es evaluar las implicaciones a nivel pronóstico a largo plazo de la anticoagulación con dicumarínicos en una cohorte de pacientes con FA no valvular en programa de hemodiálisis debido a insuficiencia renal terminal.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo con inclusión consecutiva de 74 pacientes en hemodiálisis con FA. El periodo de inclusión fue de enero de 2005 a octubre de 2016. Las variables principales fueron mortalidad por todas las causas, reingresos no programados y sangrados.

Resultados: La edad media fue de 75 ± 10 años; el 66,2% fueron hombres y 43 pacientes (58,1%) recibieron acenocumarol. Durante una mediana de seguimiento de 2,40 años (IQR = 0,88-4,15), el acenocumarol no demostró beneficio en supervivencia [HR = 0,76, IC 95% (0,35-1,66), $p = 0,494$]. Sin embargo, los pacientes anticoagulados presentaron más riesgo de hospitalizaciones cardiovasculares recurrentes [IRR = 3,94, IC 95% (1,06-14,69), $p = 0,041$]. Hubo una tendencia a un aumento de hospitalizaciones repetidas de causa isquémica en los pacientes anticoagulados [IRR = 5,80, IC 95% (0,86-39,0), $p = 0,071$]. Se observó una tendencia estadística hacia un mayor riesgo de sangrados totales recurrentes en los anticoagulados [IRR = 4,43, IC 95% (0,94-20,81), $p = 0,059$].

Conclusiones: En el presente estudio, la anticoagulación oral con acenocumarol en pacientes en hemodiálisis con FA no supuso un aumento de la supervivencia, y sin embargo, se asoció con un mayor riesgo de hospitalizaciones de causa cardiovascular y una tendencia a mayor riesgo de sangrados totales.

© 2018 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rusansor@yahoo.es (R.M. Sánchez Soriano).

<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2017.11.026>

0211-6995/© 2018 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Long-term prognostic impact of anticoagulation on patients with atrial fibrillation undergoing hemodialysis

A B S T R A C T

Keywords:

Anticoagulation
Hemodialysis
Atrial fibrillation

Introduction and objectives: Evidence for the efficacy and safety of oral anticoagulation with dicumarines in patients with atrial fibrillation (AF) on hemodialysis is controversial. The aim of our study is to evaluate the long-term prognostic implications of anticoagulation with dicumarines in a cohort of patients with non-valvular AF on a hemodialysis program due to end-stage renal disease.

Methods: Retrospective, observational study with consecutive inclusion of 74 patients with AF on hemodialysis. The inclusion period was from January 2005 to October 2016. The primary variables were all-cause mortality, non-scheduled readmissions and bleeding during follow-up.

Results: Mean age was 75 ± 10 years; 66.2% were men and 43 patients (58.1%) received acenocoumarol. During a median follow-up of 2.40 years (IQR = 0.88-4.15), acenocoumarol showed no survival benefit [HR = 0.76, 95% CI (0.35-1.66), $p = 0.494$]. However, anticoagulated patients were at increased risk of recurrent cardiovascular hospitalizations [IRR = 3.94, 95% CI (1.06-14.69), $p = 0.041$]. There was a trend towards an increase in repeated hospitalizations of ischemic cause in anticoagulated patients [IRR = 5.80, 95% CI (0.86-39.0), $p = 0.071$]. There was a statistical trend towards a higher risk of recurrent total bleeding in patients treated with acenocoumarol [IRR = 4.43, 95% CI (0.94-20.81), $p = 0.059$].

Conclusions: In this study, oral anticoagulation with acenocoumarol in patients with AF on hemodialysis did not increase survival. However, it was associated with an increased risk of hospitalizations of cardiovascular causes and a tendency to an increased risk of total bleeding.

© 2018 Sociedad Española de Nefrología. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los pacientes en hemodiálisis presentan mayor prevalencia de fibrilación auricular (FA) que la población general¹. El score CHA2DS2-VASc ha sido ampliamente validado para decidir la necesidad de anticoagulación en FA no valvular en la población general para prevenir eventos tromboembólicos². Debido a la prevalencia de insuficiencia cardíaca, hipertensión y diabetes mellitus, la mayoría de los pacientes en hemodiálisis con FA requerirían anticoagulación oral aplicando la escala CHA2DS2-VASc. La evidencia de la eficacia y seguridad de la anticoagulación oral con dicumarínicos en pacientes en hemodiálisis con FA es controvertida³⁻⁵.

En este trabajo pretendemos evaluar las implicaciones a nivel pronóstico a largo plazo de la anticoagulación con fármacos antivitaminas K en una cohorte de pacientes con FA no valvular en programa de hemodiálisis debido a insuficiencia renal terminal.

Métodos

Tipo y población de estudio

Se trata de un estudio observacional retrospectivo, en el que se han incluido de forma consecutiva a todos los pacientes en programa de hemodiálisis con FA en nuestro centro. Los pacientes con prótesis mecánicas y estenosis mitral significativa fueron excluidos.

El periodo de inclusión fue el comprendido entre enero de 2005 y octubre de 2016. Se incluyeron un total de 74 pacientes en hemodiálisis con FA. La decisión de administrar anticoagulación oral en esta población se basó en el criterio médico del nefrólogo y/o cardiólogo responsable de cada paciente. El fármaco anticoagulante administrado fue acenocoumarol en todos los casos.

Fuentes de información

La información clínica se obtuvo mediante revisión de las bases de datos de las historias clínicas electrónicas de las unidades de Nefrología y Cardiología de nuestro hospital; ambas son bases donde se encuentran registrados todos los datos derivados de la asistencia ambulatoria y hospitalaria de nuestros pacientes. Se extrajo información adicional del programa de Alta Hospitalaria, proporcionado por la Conselleria de Sanitat y donde fundamentalmente consultamos datos de episodios asistenciales en Urgencias y hospitalizaciones en otras unidades. Se registraron los *international normalized ratios* (INR) y los tiempos en rango terapéutico (TRT) de los pacientes anticoagulados durante el periodo de seguimiento, analizando la base de datos electrónica del Servicio de Hematología.

Objetivos y definiciones

Los objetivos primarios fueron: mortalidad por todas las causas, reingresos no programados (por todas las causas y por causas específicas) y sangrados durante el seguimiento.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8774530>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8774530>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)