



MEDICINA CLINICA

www.elsevier.es/medicinaclinica



Original

Características y tratamiento antitrombótico de los pacientes ancianos con fibrilación auricular no valvular hospitalizados en Medicina Interna. Registro NONAVASC

Alejandra Gullón^{a,*}, Carmen Suárez^a, Jesús Díez-Manglano^b, Francesc Formiga^c, José María Cepeda^d, Antonio Pose^e, Miguel Camafort^f, Jesús Castiella^g, Eduardo Rovira^h y José María Mostazaⁱ, en representación de los investigadores del estudio NONAVASC

^a Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de La Princesa. Madrid, España

^b Servicio de Medicina Interna, Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España

^c Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^d Servicio de Medicina Interna, Hospital Vega Baja, Orihuela, Alicante, España

^e Servicio de Medicina Interna, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España

^f Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitari Clínic Barcelona, Barcelona, España

^g Servicio de Medicina Interna, Fundación Hospital Calahorra, Calahorra, La Rioja, España

^h Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de la Ribera, Alzira, Valencia, España

ⁱ Servicio de Medicina Interna, Hospital Carlos III, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de julio de 2016

Aceptado el 13 de octubre de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Fibrilación auricular no valvular

Ancianos

Tratamiento antitrombótico

R E S U M E N

Introducción y objetivos: La prevalencia de fibrilación auricular no valvular (FANV) aumenta con la edad y se asocia a alta morbilidad. El objetivo principal fue conocer las características de los pacientes ancianos con FANV hospitalizados y los factores clínico-funcionales que determinan la estrategia antitrombótica utilizada.

Pacientes y métodos: Estudio observacional, prospectivo, multicéntrico realizado en pacientes mayores de 75 años con FANV, hospitalizados por cualquier causa en Medicina Interna.

Resultados: Se evaluaron 804 pacientes con una edad media de 85 años (rango: 75-101); el 53,9% fueron mujeres. La prevalencia de factores de riesgo y enfermedades vasculares fue elevada: hipertensión (87,6%), insuficiencia cardíaca (65,4%), cardiopatía isquémica (24,4%), enfermedad cerebrovascular (22,4%) e insuficiencia renal (45%). Entre los pacientes con diagnóstico previo al ingreso de FANV el 86,2% recibía tratamiento antitrombótico: anticoagulantes (59,7%), antiagregantes (AAG) (17,8%) y doble terapia (8,7%). Los factores asociados con la utilización del mismo fueron el antecedente de síndrome coronario agudo y la FANV de más de un año de evolución. Se asociaron con el uso de antiagregación la edad avanzada, la FANV de menos de un año de evolución, las puntuaciones superiores de HAS-BLED y el deterioro cognitivo grave. La fibrilación auricular permanente favoreció la prescripción de anticoagulantes.

Conclusiones: Los pacientes mayores de 75 años con FANV hospitalizados en Medicina Interna tienen numerosas comorbilidades. El porcentaje de anticoagulación es escaso y un 18% recibe solo antiagregación, influyendo en su selección la edad, el tiempo de evolución de la fibrilación auricular y la gravedad del deterioro cognitivo.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: a.gullon.ojesto@hotmail.com (A. Gullón).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2016.10.042>

0025-7753/© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Antithrombotic treatment and characteristics of elderly patients with non-valvular atrial fibrillation hospitalized at Internal Medicine departments. NONAVASC registry

A B S T R A C T

Keywords:
Non-valvular atrial fibrillation
Elderly
Antithrombotic treatment

Background and objectives: The prevalence of non-valvular atrial fibrillation (NVAF) increases with the patient's age and is associated with high morbi-mortality rates. The main goal of this study was to describe the characteristics of hospitalized elderly patients with NVAF and to identify the clinical and functional factors which determine the use of different antithrombotic strategies.

Patients and methods: Observational, prospective, multicentre study carried out on patients with NVAF over the age of 75, who had been admitted for any medical condition to Internal Medicine departments.

Results: We evaluated 804 patients with a mean age of 85 years (range 75-101), of which 53.9% were females. The prevalence of risk factors and cardiovascular disease was high: hypertension (87.6%), heart failure (65.4%), ischemic cardiomyopathy (24.4%), cerebrovascular disease (22.4%) and chronic kidney disease (45%). Among those cases with previous diagnoses of NVAF, antithrombotic treatment was prescribed in 86.2% of patients: anticoagulants (59.7%), antiplatelet medication (17.8%) and double therapy (8.7%). The factors associated with the use of antithrombotic treatment were history of acute coronary syndrome and atrial fibrillation progression longer than one year. Older age, atrial fibrillation for less than one year, higher HAS-BLED scores and severe cognitive impairment were associated with the use of anti-platelet drugs. Permanent atrial fibrillation favoured the use of anticoagulants.

Conclusions: Hospitalized patients older than 75 years old with NVAF showed numerous comorbidities. The percentage of anticoagulation was small and 18% received only anti-platelet therapy. The patient's age, atrial fibrillation's progression time and the severity of the cognitive impairment influenced this therapy choice.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La fibrilación auricular (FA) es la arritmia sostenida más frecuente en la población general y su prevalencia se incrementa con la edad, llegando a alcanzar un 18% en los españoles mayores de 80 años¹ y un 31% en el caso de los pacientes hospitalizados en Medicina Interna (MI) y Geriátrica². El desarrollo demográfico y los avances médicos en los países desarrollados han favorecido el aumento de la supervivencia poblacional. Se prevé que en el año 2050 habrá más de 70 millones de nonagenarios en el mundo, por lo que la prevalencia de la FA continuará aumentando³.

La FA no valvular (FANV) aumenta el riesgo de sufrir fenómenos embólicos, insuficiencia cardíaca, deterioro cognitivo y se asocia a mayor mortalidad^{4,5}. En particular el riesgo de ictus isquémico se incrementa entre 3 y 5 veces, y en pacientes mayores de 80 años es causa directa del 23,5% de los mismos⁶. Los ictus secundarios a FA en los ancianos producen una gran discapacidad y mortalidad, haciendo imprescindible una estrategia preventiva adecuada⁷. Sin embargo, esta estrategia continúa siendo un tema de debate dado que los pacientes de edad avanzada se encuentran infrarrepresentados en los ensayos clínicos y las recomendaciones dirigidas en las guías de práctica clínica son escasas^{8,9}.

En los últimos años se han publicado diferentes registros nacionales que estiman la prevalencia de FANV y describen la estrategia terapéutica utilizada en pacientes atendidos fundamentalmente en Atención Primaria y en Cardiología¹⁰⁻¹²; sin embargo la información referente al tratamiento de esta enfermedad en el paciente de edad más avanzada es escasa. Los fármacos anticoagulantes se han demostrado altamente efectivos para la prevención del ictus cardioembólico¹³. A pesar de ello y del elevado riesgo trombotico que suelen presentar los pacientes muy ancianos, las frecuentes comorbilidades, la influencia de la situación funcional y cognitiva, la polifarmacia y su elevado riesgo hemorrágico limitan en la vida real el uso de anticoagulantes en esta población¹⁴.

Todos estos factores hacen que la elección del tratamiento antitrombotico en esta población pueda diferir de la de sujetos de menor edad, al aumentar su complejidad¹⁵. Por este motivo se llevó

a cabo el registro NONAVASC, cuyo objetivo principal fue conocer las características de los pacientes ancianos con FANV ingresados en servicios de MI y los factores clínico-funcionales que determinan el tipo de estrategia antitrombótica utilizada.

Pacientes y métodos

El registro NONAVASC es un estudio observacional, prospectivo, multicéntrico, realizado en servicios de MI de 64 centros hospitalarios de todas las provincias españolas (excepto Ceuta y Melilla). En el presente análisis se muestran los datos basales de la población estudiada.

Participaron un total de 76 médicos investigadores. Se solicitó a cada uno de ellos la inclusión de forma consecutiva de al menos 10 pacientes mayores de 75 años hospitalizados por cualquier causa, con presencia de FANV previa o diagnosticada durante el ingreso, que dieran su consentimiento informado por escrito.

La inclusión de los pacientes se llevó a cabo entre octubre de 2014 y mayo de 2015. La recogida de datos se realizó en una base anonimizada online elaborada a tal efecto, en la que se incluyeron parámetros sociodemográficos, clínicos, analíticos, de imagen, terapéuticos y evolutivos.

Se consideró FANV aquellos casos en los que la arritmia aparecía en ausencia de estenosis mitral reumática moderada-grave o prótesis valvular¹⁶. La clasificación de FA paroxística, permanente o persistente se realizó según la definición de las Guías Europeas de la SEC¹⁷. El riesgo trombotico y hemorrágico al ingreso fue evaluado mediante las escalas CHA2D2S-VASc y HAS-BLED respectivamente. Se consideraron con riesgo bajo de hemorragia las puntuaciones en la escala HAS-BLED iguales a 1, riesgo intermedio las puntuaciones iguales a 2 y riesgo alto de hemorragia las puntuaciones mayores o iguales a 3¹⁸.

La evaluación de la situación social, funcional y cognitiva se realizó al ingreso mediante una entrevista personal con el paciente o cuidador principal. El grado de comorbilidad fue evaluado a través del índice de Charlson¹⁹, la funcionalidad mediante el índice de Barthel²⁰ y el grado de deterioro cognitivo con la *Global*

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5680644>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5680644>

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