+Model ARTERI-419; No. of Pages 8

ARTICLE IN PRESS

Clin Investig Arterioscler. 2017;xxx(xx):xxx-xxx



ARTERIOSCLEROSIS



www.elsevier.es/arterio

ORIGINAL

Valoración del tratamiento anticoagulante en pacientes diagnosticados de fibrilación auricular no valvular en una zona básica de salud

Beatriz M. Aguilera Alcaraz^{a,*}, José Abellán Huerta^a, Julio Antonio Carbayo Herencia^a, Consuelo Ariza Copado^b, Fernando Hernández Menárguez^a y José Abellán Alemán^a

Recibido el 29 de abril de 2017; aceptado el 21 de agosto de 2017

PALABRAS CLAVE

Fibrilación auricular; Anticoagulantes; Trombosis; Hemorragia

Resumen

Introducción: . La fibrilación auricular (FA) es la arritmia cardiaca más frecuente. En su manejo, es clave valorar la necesidad de anticoagulación. Nuestro objetivo fue valorar en pacientes diagnosticados de FA no valvular si la indicación de anticoagulación es adecuada en función de la escala CHA2DS2-VASc y la adecuación del rango del International Normalizad Ratio (INR) en los pacientes en tratamiento con antivitamina K.

Métodos: Estudio observacional, analítico transversal. Se seleccionaron 232 pacientes con diagnóstico de FA no valvular. Se han analizado variables demográficas, variables de la escala CHA2DS2-VASc, tratamiento prescrito y valores de INR durante 6 meses consecutivos. La comparación de variables se realizó con ji cuadrado y la tendencia lineal entre grupos por Mantel Haenzel, siendo calculadas las odds ratios.

Resultados: La prevalencia total de FA no valvular en el área fue 1,05%. El 88,4% presentó un CHA2DS2-VASc ≥ 2 . Un 71,1% de pacientes con fibrilación auricular estaban anticoagulados, de los que el 58,2% tomaban fármacos antivitamina K. El 46,7% de los pacientes en tratamiento con acenocumarol presentó un INR con un tiempo en rango terapéutico directo insuficiente. La prescripción de antivitamina K en los pacientes con FA permanente fue superior que en pacientes con FA paroxística (62,8 vs. 37,2%, p<0,001). El consumo de fármacos que aumentan el sangrado se asoció a un peor control de INR (tras ajuste por las principales variables de relevancia clínica (odds ratio 2,17 [1,02-4,59], p=0,043).

Conclusiones: El control de la anticoagulación oral con antivitamina K fue subóptimo pese a la adecuada adherencia de los pacientes. Los pacientes con FA paroxística recibieron menos antivitamina-K que los de FA persistente/permanente.

© 2017 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Correo electrónico: bea.aguilera.alcaraz@gmail.com (B.M. Aguilera Alcaraz).

https://doi.org/10.1016/j.arteri.2017.08.002

0214-9168/© 2017 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Aguilera Alcaraz BM, et al. Valoración del tratamiento anticoagulante en pacientes diagnosticados de fibrilación auricular no valvular en una zona básica de salud. Clin Investig Arterioscler. 2017. https://doi.org/10.1016/j.arteri.2017.08.002

a Cátedra de Riesgo Cardiovascular, Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), Murcia, España

^b Centro de Salud Isaac Peral, Área 2 de Atención Primaria, Cartagena, España

^{*} Autor para correspondencia.

B.M. Aguilera Alcaraz et al.

KEYWORDS

Atrial fibrillation; Anticoagulants agents; Thrombosis; Hemorrhage

Assessment of anticoagulation treatments in non-valvular atrial fibrillation patients diagnosed in a basic health area

Abstract

Introduction: Atrial fibrillation (AF) is the most common cardiac arrhythmia. To assess the need for anticoagulation is essential for its management. Our objective was to investigate whether the indication of anticoagulation was adequate in patients diagnosed with non-valvular AF, given the CHA2-DS2-VASc scale, measuring the International Normalizad Ratio range (INR) in patients treated with anti-vitamin K drugs.

Methods: This is an observational and cross sectional study. 232 patients with atrial fibrillation were included. We analyzed demographic, the CHA2-DS2-VASc and HAS-BLED variables, the treatment and INR values for 6 consequentive months. The confrontation of variables was performed using chi-square and Mantel-Haenzel test.

Results: The prevalence of AF was 1.05%. The 88.4% had CHA2-DS2-VASc \geq 2. The 71.1% were taking anticoagulants, of which 58.2% were under antivitamin k. The 46.7% of patients taking antivitamin K, presented inadequate range of INR. There was a greater prescription of antivitamin k in patients with persistent or permanent AF compared to the paroxysmal form (62.8 vs. 37.2% p < .001). The use of drugs that increase bleeding was associated with a worse control of INR after adjustment for the main variables of clinical relevance (odds ratio 2.17 [1.02-4.59], p = .043).

Conclusions: The level of anticoagulation with antivitamin K was inadequate in our sample, despite a proper follow up and adherence to treatment. Patients with paroxysmal AF received less antivitamin K than those with persistent/permanent AF.

© 2017 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La fibrilación auricular (FA) es la arritmia cardiaca más frecuente. Afecta a un 1-2% de la población^{1,2} y a un 8,5% en el caso de población española mayor de 60 años³. Se caracteriza por una actividad eléctrica caótica (desorganizada y rápida) de las aurículas, que provoca una disminución de la velocidad del flujo sanguíneo en ciertas partes de las mismas, principalmente en la orejuela izquierda, aspecto que favorece la coagulación y la formación de trombos intraauriculares. Es clara, por ello, su relación con los procesos tromboembólicos⁴. Además, con el curso natural de la enfermedad^{5,6} se produce un remodelado auricular que predispone a su perpetuación con el tiempo⁷.

Se han identificado numerosos factores de riesgo independientes para el desarrollo de FA⁸, siendo en muestras de origen poblacional, la edad y la hipertensión arterial los más característicos9. A su vez, la FA no solo aporta un mayor riesgo de mortalidad respecto a los pacientes en ritmo sinusal 9 , sino un mayor riesgo de eventos tromboembólicos $^{10-13}$, de entre los cuales el ictus cardioembólico es el más frecuente, el que mayor tasa de recurrencia presenta y el que tiene una supervivencia más baja^{14,15}. El riesgo de ictus y otros episodios tromboembólicos no es homogéneo y depende de la presencia de ciertas condiciones clínicas que se han agrupado en diferentes esquemas de estratificación. De estos, la escala CHA2DS2-VASc es la más adecuada para identificar a pacientes con FA no valvular en riesgo verdaderamente bajo (CHA₂DS₂-VASc = 0), recomendado en las guías de anticoagulación 16-19 y también identificar a pacientes con alto riesgo de sufrir ictus y complicaciones tromboembólicas (CHA2 DS_2 -VASc ≥ 2)¹⁹.

Por otro lado, se recomienda la escala HAS-BLED como escala de riesgo hemorrágico, de modo que una puntuación ≥ 3 es indicación de corrección exhaustiva de factores de riesgo hemorrágicos reversibles, así como realizar revisiones regulares más estrictas en estos pacientes³.

A pesar de la importancia de la valoración del riesgo de tromboembolia en pacientes con FA, hay pocos estudios realizados en Atención Primaria que aborden este tema^{3,10,19-21}, así como el grado de control de anticoagulación en función del *International Normalized Ratio* (INR).

Por tanto, los objetivos del presente estudio han sido valorar si los pacientes con FA no valvular están correctamente clasificados según la escala CHA₂DS₂-VASc y anticoagulados en base a dicha clasificación; el fármaco anticoagulante prescrito y en aquellos pacientes a los que se les ha indicado un antivitamina K, valorar la efectividad de dicho tratamiento medido por el INR y la adherencia al calendario del control analítico requerido. En caso de no estar en rango terapéutico, valorar las variables asociadas.

Material/pacientes y método

Población de estudio

La población referencia del estudio fueron todos individuos atendidos en una zona básica de salud, que atiende a 21.700 usuarios.

Diseño del estudio y participantes

Se trata de un estudio observacional y analítico de sección transversal. El periodo de selección de la muestra se llevó a

Cómo citar este artículo: Aguilera Alcaraz BM, et al. Valoración del tratamiento anticoagulante en pacientes diagnosticados de fibrilación auricular no valvular en una zona básica de salud. Clin Investig Arterioscler. 2017. https://doi.org/10.1016/j.arteri.2017.08.002

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/8649678

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/8649678

<u>Daneshyari.com</u>