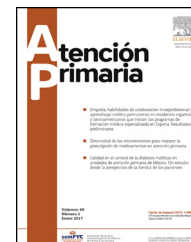




Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



ORIGINAL

Adecuación del tratamiento antitrombótico en los pacientes con fibrilación auricular no valvular. Registro AFINVA

Daniela Dubois Marques^a, Vicente Mora Llabata^{a,*}, Julián Pacheco Arroyo^b, Salvador Gasull Insertis^c, Manuela Vicente Cañizares^d e Ildefonso Roldán Torres^a, En representación de los investigadores del Registro AFINVA

^a Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Dr Peset, Valencia, España

^b Centro de Salud Fuente de San Luis, Valencia, España

^c Centro de Salud Vicente Clavet, Valencia, España

^d Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch, Valencia, España

Recibido el 9 de noviembre de 2016; aceptado el 3 de abril de 2017

PALABRAS CLAVE

Tratamiento antitrombótico;
Anticoagulación oral;
Fibrilación auricular no valvular;
Registro AFINVA

Resumen

Objetivo: Conocer la adecuación del tratamiento antitrombótico (TAT) a las guías de práctica clínica en pacientes con fibrilación auricular no valvular.

Diseño: Estudio observacional prospectivo.

Emplazamiento: Centros de Salud de atención primaria y Servicio de Cardiología de un Departamento de Salud de la Comunidad Valenciana, España.

Participantes: Un total de 505 pacientes con diagnóstico de fibrilación auricular no valvular en la historia clínica electrónica de atención primaria.

Mediciones principales: Pacientes con TAT inadecuado, definido como aquellos con puntuación CHA₂DS₂-VASc ≥ 1 que no reciban anticoagulación oral, los tratados con fármacos antivitaminas K y deficiente control de la anticoagulación, la antiagregación asociada inapropiadamente con anticoagulantes, y pacientes con CHA₂DS₂-VASc = 0 y TAT.

Resultados: La edad media fue $77,4 \pm 10$ años. El TAT se estimó inadecuado en el 58% de los casos. Los factores relacionados de forma independiente con TAT inadecuado en la muestra global fueron la edad (OR: 1,02 [1-1,04]; $p=0,029$), el hipotiroidismo (OR: 1,98 [1,14-3,43]; $p=0,015$), el antecedente de cardiopatía isquémica (OR: 1,73 [1,15-2,59]; $p=0,008$) y la fibrilación auricular paroxística (OR: 2,11 [1,41-3,17]; $p<0,0001$).

Conclusiones: Los datos muestran la elevada prevalencia de tratamiento antitrombótico inadecuado en la práctica diaria, así como sus diversas causas.

© 2017 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: vmoral@comv.es (V. Mora Llabata).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.04.006>

0212-6567/© 2017 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/>).

Cómo citar este artículo: Dubois Marques D, et al. Adecuación del tratamiento antitrombótico en los pacientes con fibrilación auricular no valvular. Registro AFINVA. Aten Primaria. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.04.006>

KEYWORDS

Antithrombotic treatment;
Oral anticoagulation;
Non-valvular atrial fibrillation;
AFINVA register

Fine-tuning of antithrombotic therapy in patients with non-valvular atrial fibrillation. The AFINVA register

Abstract

Objective: To determine whether antithrombotic treatment (ATT) in patients with non-valvular atrial fibrillation in a health area complies with the recommendations of current clinical guidelines.

Design: Prospective observational study.

Location: Primary Health Care Centres and Cardiology Department of a Health Department of the Valencian Community, Spain.

Participants: A total of 505 patients with nonvalvular atrial fibrillation were included in the study.

Main measurements: ATT was deemed to be inappropriate in patients with a CHA₂DS₂-VASC score ≥ 1 and who were not under oral anticoagulation, in patients treated with antivitamin K drugs, and poor control of oral anticoagulation, or with antiplatelet therapy inappropriately associated with anticoagulation, and in patients on ATT with a CHA₂DS₂-VASC score = 0.

Results: The median age was 77.4 ± 10 years. The ATT was considered inadequate in 58% of cases. Factors independently associated with inadequate ATT were age (OR: 1.02 [1-1.04]; $P = .029$), hypothyroidism (OR: 1.98 [1.14-3.43]; $P = .015$), ischaemic heart disease (OR: 1.3 [1.15-2.59]; $P = .008$) and paroxysmal non-valvular AF (OR: 2.11 [1.41-3.17]; $P < .0001$).

Conclusions: These data underline the high prevalence of inadequate ATT in daily practice, as well its different causes.

© 2017 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

La fibrilación auricular (FA) es la arritmia sostenida más frecuente en los países desarrollados. La prevalencia en la población general se sitúa en torno al 2%, y se incrementa con la edad^{1,2}. La FA conlleva un marcado aumento del riesgo de eventos tromboembólicos, entre los que el ictus es el más frecuente.

La prevención del ictus isquémico mediante la anticoagulación oral (ACO) con fármacos antivitamina K (AVK) o con anticoagulantes directos es la clave en el manejo de los pacientes con FA^{3,4}. El uso de AVK constituyó un avance en salud pública, descendiendo la frecuencia anual de ictus en esta población desde el 5-10% a menos del 2%, según el riesgo subyacente⁵. Sin embargo, su margen terapéutico es estrecho. Además de las interacciones con múltiples fármacos y alimentos y su metabolización variable, obliga a controles periódicos y ajustes frecuentes de dosis para disminuir el riesgo de eventos tanto trombóticos como hemorrágicos⁶. En los últimos años han surgido los fármacos anticoagulantes directos⁷⁻¹⁰ con eficacia y seguridad demostrada como alternativa a los AVK, posicionándose junto a ellos para el tratamiento antitrombótico de estos pacientes.

Disponemos hoy en día de escalas validadas¹¹ que permiten estimar el riesgo anual de eventos en los pacientes con FA y establecer la indicación para el inicio de la terapia antitrombótica. Sin embargo, los ACO a menudo no se utilizan de acuerdo a los baremos de riesgo y guías clínicas, siendo sobreutilizados en pacientes de bajo riesgo e infrautilizados en los de alto riesgo de ictus.

Los antiagregantes, como el ácido acetilsalicílico, que se han empleado como alternativa al tratamiento

anticoagulante no reducen significativamente el riesgo de ictus ni la mortalidad, con el inconveniente de incrementar el riesgo de eventos hemorrágicos¹², por lo que hoy en día no están recomendados en las guías europeas como tratamiento preventivo de eventos tromboembólicos en los pacientes con FA³. Aunque existen situaciones clínicas en las que su uso junto a la ACO viene justificado por la coexistencia de enfermedad arterioesclerótica¹³, aún no está clarificado completamente el beneficio adicional que comporta esta asociación. Así, mientras las guías europeas recomiendan un tratamiento antiagregante concomitante más agresivo en pacientes con bajo riesgo de sangrado³, las guías americanas son más conservadoras al respecto⁴. Por otro lado, la prevalencia de tratamiento antiagregante concomitante a la ACO en pacientes con FA no ha sido bien estudiada.

La FA es una enfermedad compleja que requiere un tratamiento antitrombótico apropiado para mitigar el riesgo de ictus y las complicaciones hemorrágicas. Con estas premisas, el objetivo principal de nuestro estudio ha sido conocer la adecuación de dicho tratamiento a las recomendaciones de las guías de práctica clínica en pacientes con FA no valvular.

Métodos

El registro Actualidad en Fibrilación auricular No Valvular (AFINVA) se diseñó con el objetivo principal de conocer la prevalencia de la FA no valvular en nuestro medio, las características de su manejo clínico y terapéutico, y su posible modificación temporal.

La información detallada del registro, su diseño y los resultados principales ya han sido referidos¹⁴. En resumen, se trata de un estudio observacional prospectivo con un

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8754511>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8754511>

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