

Residencia Landazábal, Burlada (Navarra)

Arizcuren Domeño Miguel Ángel, Leache Alegría Leire, Burguete Vidondo Yolanda, Parra Osés Ángel, De Gracia Vergara Pilar, Arizcuren Domeño Arantza

Objetivos:

- Analizar la prevalencia de las diferentes variables asociadas a riesgo trombótico y hemorrágico en pacientes geriátricos con fibrilación auricular no valvular (FANV).
- Evaluar el tratamiento farmacoterapéutico presente en la práctica clínica en el ámbito geriátrico.

Metodología: Estudio descriptivo observacional retrospectivo de pacientes ancianos con FANV vinculados a un centro sociosanitario.

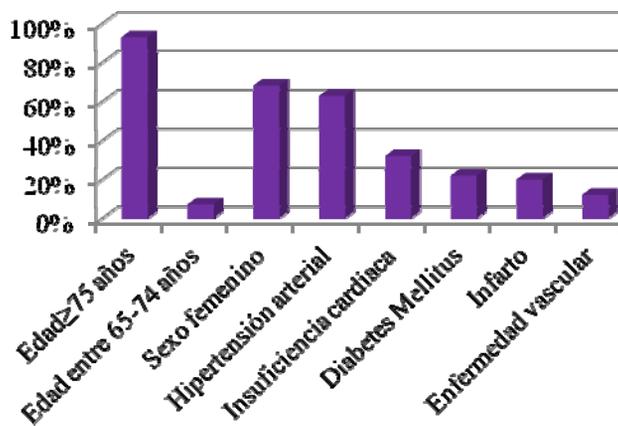
-Se recogieron: edad, sexo, riesgo trombótico (escala CHA₂DS₂-VASC): insuficiencia cardiaca (IC), hipertensión (HTA), edad, diabetes (DM), infarto/ataque isquémico transitorio/tromboembolismo, enfermedad vascular, sexo) y hemorrágico (escala HAS-BLED: tensión sistólica (TS)>160 mmHg, insuficiencia renal (IR) y hepática (IH), infarto, sangrado, INR lábil, edad, fármacos (antiagregantes, antiinflamatorios no esteroideos) y/o alcohol)).

-Se analizó el tratamiento farmacoterapéutico de dichos pacientes.

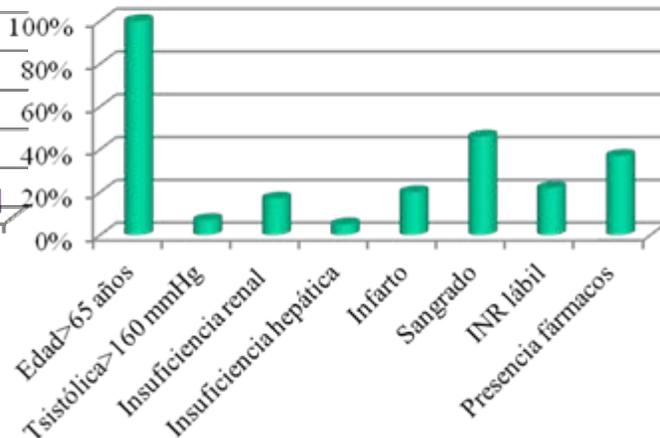
Todos los datos obtenidos del sistema de gestión informática del centro.

Resultados: -23,8% de usuarios con FANV (68% mujeres, edad media 87 años). La media de la puntuación CHA₂DS₂-VASC de 4,3 (rango: 2-8) y la media de HAS-BLED de 2,5 (rango: 1-5).

Escala CHA₂DS₂-VASC



Escala HAS-BLED



CHA₂DS₂-VASC > 2 y HAS-BLED > 3:

19 usuarios (46%)

9

anticoagulados

9

antiagregados

1 sin

tratamiento

CHA₂DS₂-VASC > 2 y HAS-BLED < 3:

22 usuarios (54%)

16 anticoagulados

5 antiagregados

1 sin

tratamiento

-De los 25 usuarios (61%) anticoagulados, 3 llevan tratamiento con nuevos anticoagulantes orales (1 apixaban y 2 rivaroxaban).

Conclusiones:

- Elevada prevalencia de FANV en este ámbito. Importancia de la aplicación de escalas de riesgo.
- Variables con mayor puntuación en escala CHA₂DS₂-VASC como edad ≥ 75 años y antecedente de infarto; y otras como el sexo femenino, muy prevalentes y condicionantes de cara al tratamiento.
- Elevada variabilidad terapéutica influenciada por la interpretación interobservador de ciertas variables, como la predisposición al sangrado (considerada como antecedentes de sangrado importante y/o anemia).