

FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR SIN ANTICOAGULACION ORAL: PERFIL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN ATENCION PRIMARIA (ESTUDIO ESCONDIDA)

Vargas Ortega Diego, Lobos Bejerano J, Formiga Pérez F, Fernández del Cabo S, Zamorano Jose Luís, Polo Garcia J.

OBJETIVOS: Caracterizar clínica y epidemiológicamente los pacientes atendidos en atención primaria (AP) de todo el territorio español con diagnóstico documentado de Fibrilación Auricular (FA) no valvular y riesgo embólico aumentado (escala CHADS₂ ≥ 2 puntos), que no reciben tratamiento con anticoagulantes orales (ACO)

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio transversal, observacional y multicéntrico realizado en consultas de atención primaria (269 médicos, 17 CCAA) en condiciones de práctica clínica habitual; inclusión de Abril a Octubre de 2014 de un total de 1506 pacientes (1326 resultaron evaluables). En visita única, se recogieron las variables: datos socio-demográficos, tipo de FA, riesgo embólico y riesgo hemorrágico, presencia de comorbilidades y manejo terapéutico. Se realizó un análisis descriptivo-univariante. Se presentan frecuencias absolutas y relativas (variables cualitativas) y medidas de centralización y dispersión (cuantitativas); prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Se requirió consentimiento informado. No hubo intervención alguna sobre pacientes. Se siguieron las normas de buena práctica de investigación vigentes (ISPOR).

RESULTADOS: Se evaluaron 1326 pacientes (47,8% mujeres) con edad media 75,8+/-11,1 años. El 82% recibían tratamiento antiagregante y el 18% ningún tratamiento antitrombótico. En este segundo grupo se identificaron más eventos hemorrágicos previos (25% vs 16,5%; p<0.01) y menos embolismo previo (15% vs 21,2%). El primer grupo (antiagregación) presentaba mayor comorbilidad que el segundo (no tratamiento): HTA (86,3% vs 81,3%); insuficiencia cardiaca (34,5% vs 31,7%); insuficiencia renal (19,9% vs 15,4%); cardiopatía isquémica (20,1% vs 16,3%); EPOC y/o apnea del sueño (22,3% vs 16,7%)

CONCLUSIONES: El perfil de los pacientes con fibrilación auricular y riesgo embólico (CHADS₂ ≥ 2) que no reciben anticoagulación en nuestro ámbito es similar al de otros estudios contemporáneos en pacientes con FA anticoagulados, destacando la edad avanzada (edad media de) y la abundante comorbilidad. La mayoría (82%) de los pacientes reciben antiagregación y el resto no recibe tratamiento antitrombótico (a pesar de presentar alguna indicación adicional como la cardiopatía isquémica).