

## LA EDAD AVANZADA NO IMPLICA UN MAYOR RIESGO HEMORRAGICO EN PACIENTES ANTICOAGULADOS POR FIBRILACIÓN AURICULAR

C. Benet, F. López Chuliá, J. Cosin<sup>a</sup>, R. Sancho-Tello, A. López Martínez, C. García Ballesteros, M.D. Carrera, V. Amigo, E. Monzó, A. Hueso, A. Albiñana, A. Hueso, A. Miñana, J. Sotillos<sup>a</sup>, J.R. Mayans

*Servicios de Hematología y Cardiología<sup>a</sup>. Hospital Arnau de Vilanova. Valencia*

**Objetivos:** Aunque la mayor parte de ensayos clínicos sobre el tratamiento anticoagulante oral (TAO) en la fibrilación auricular apuntan hacia un mayor beneficio cuanto mayor es la edad del paciente, existen ciertas reticencias a iniciar este tratamiento en pacientes de edad avanzada, especialmente por encima de los 85 años. Por este motivo, nos propusimos un estudio prospectivo de la tasa de complicaciones hemorrágicas en este subgrupo de pacientes.

**Métodos:** Se incluyeron 1579 pacientes que entre el 1/11/2005 y el 1/5/2007 recibieron TAO por FA en nuestra área de referencia. Se registraron de manera prospectiva todas las complicaciones hemorrágicas mayores y fatales ocurridas en estos pacientes durante ese período así como su localización y factores de riesgo asociados. Los pacientes se dividieron en dos grupos según fueran mayores o menores de 85 años.

**Resultados:** Se controlaron 1392 pacientes menores de 85 años y 187 pacientes con edad igual o superior a 85 años. Se registraron un total de 60 hemorragias mayores, 6 de ellas (3,2%) en el grupo de  $\geq$  85 años y 54 (3,9%) en el grupo de edad inferior ( $p=0,6$ ). De éstas, 1 (17%) fue fatal en los ancianos frente a 10 (18%) en los  $< 85$  años ( $p=0,9$ ). Hubo un total de 8 éxitus, todos ellos por hemorragia cerebral en los pacientes de  $< 85$  años y ninguno en el grupo de  $\geq 85$ . Respecto a la localización de las hemorragias, en los  $\geq 85$  años la más frecuente fue la gastrointestinal (67%) y tan solo 1 tuvo localización cerebral. En los  $< 85$  años, las localizaciones fueron diversas, siendo las más frecuentes la gastrointestinal (26, 48%), la cerebral (13, 24%) y la muscular (6, 11%). No hubo diferencias significativas entre el porcentaje de pacientes hipertensos, diabéticos o con antecedente de ictus cerebral entre ambos grupos.

**Conclusiones:** El TAO en pacientes ancianos ( $\geq 85$  años) con fibrilación auricular es un tratamiento seguro, con una incidencia de complicaciones hemorrágicas similar al de grupos de menor edad. Además el pronóstico de estas hemorragias no es peor en estos pacientes. Estos resultados deberían animarnos a indicar TAO en estos pacientes, que además son los más beneficiados en la reducción de riesgo cardioembólico.