

17 - VALOR PREDICTIVO ADICIONAL DE LA ESTENOSIS VALVULAR AÓRTICA SOBRE LAS ESCALAS DE RIESGO HEMORRÁGICO EN FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

G. Elvira Ruiz, C. Caro Martínez, P.J. Flores Blanco, F. Arregui Montoya, A. Lova Navarro, H. Albendín Iglesias, J.J. Cerezo Manchado, J.L. Bailén Lorenzo, A. García Alberola y S. Manzano Fernández

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La identificación de factores de riesgo de sangrado modificables que añadan información a las escalas de riesgo habituales puede ser útil. El objetivo fue evaluar el valor predictivo adicional de la estenosis valvular aórtica (EAO) sobre las escalas de riesgo hemorrágico para predecir sangrado mayor (SM) en pacientes con fibrilación auricular no valvular.

Métodos: Registro multicéntrico retrospectivo que incluyó 2.880 pacientes consecutivos con fibrilación auricular no valvular que iniciaron anticoagulantes orales entre enero de 2013 y diciembre de 2016. La EAO se definió como la afectación moderada o grave acorde a las guías europeas de ecocardiografía. Las escalas de riesgo evaluadas fueron HAS-BLED, ATRIA y ORBIT. Los SM fueron definidos en base a los criterios International Society on Thrombosis and Haemostasia y el seguimiento fue de 18 meses.

Resultados: 168 (5,8%) de los pacientes presentaron EAO. La EAO significativa se asoció con un mayor riesgo de SM (HR = 2,13, IC95% 1,40-3,23, $p < 0,001$). Los pacientes sin EAO y bajo/intermedio riesgo de sangrado (0 puntos) mostraron la tasa más baja de SM, mientras que aquellos con EAO y alto riesgo de sangrado (2 puntos) presentaron la mayor tasa de SM. Los análisis de discriminación y reclasificación mostraron que la EAO añade información a las escalas de riesgo evaluadas.

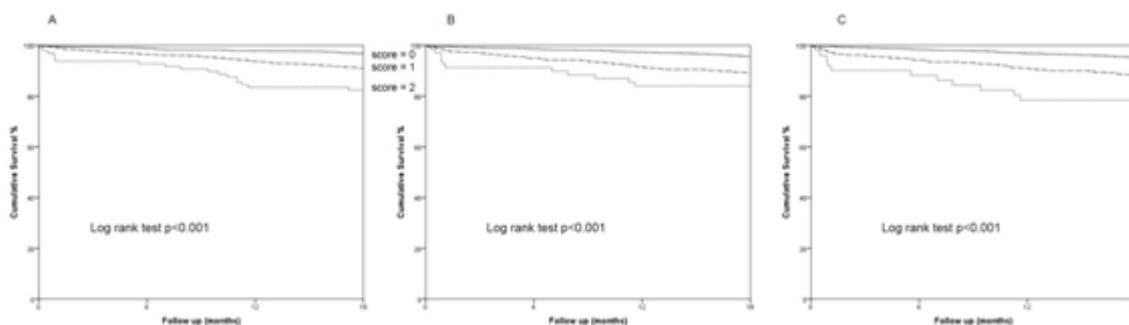


Figura 1. Curvas de supervivencia Kaplan-Meier para sangrado mayor en función del score

combinado que incluye la función valvular aórtica y las categorías de riesgo hemorrágico. A) HAS-BLED, B) ATRIA y C) ORBIT.

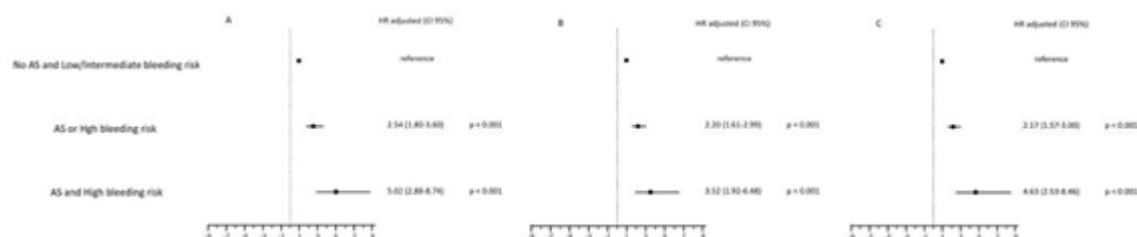


Figura 2. Hazard ratio ajustados para la asociación entre el score combinado y el sangrado mayor a 18 meses de seguimiento. El score combinado incluye la función valvular aórtica y las categorías de riesgo hemorrágico. A) HAS-BLED, B) ATRIA y C) ORBIT.

Valor complementario de la EAo a las escalas de riesgo hemorrágico para sangrado mayor

	Estadístico C (IC95%)	p	IDI%	p	NRI	p	% eventos correctamente clasificados	% no eventos correctamente clasificados
HAS-BLED	0,66 (0,64 -0,68)							
HAS-BLED + EAo	0,68 (0,66 -0,70)	0,041	Ref 1,83	0,005	Ref 4,81	0,034	Ref 8,94	Ref 4,13
ATRIA	0,65 (0,64 -0,67)							
ATRIA + EAo	0,67 (0,66 -0,69)	0,040	1,57	0,007	6,45	0,025	1,62	4,83
ORBIT	0,67 (0,65 -0,68)							
ORBIT + EAo	0,68 (0,67 -0,70)	0,047	1,46	0,014	2,27	0,170	4,86	2,60

IDI = índice de mejoría de la discriminación; NRI = índice de mejoría de la reclasificación.
Categorías de riesgo hemorrágico definidas como bajo (< 3%), intermedio (3-8%) y alto (> 8%).

Conclusiones: En esta población, la EAo es un factor de riesgo de SM y aporta información sobre las escalas de riesgo disponibles. La EAo debería ser tenida en cuenta a la hora de evaluar el riesgo hemorrágico.