



## EVOLUCIÓ POST-PANDÈMIA DE L'ANTICOAGULACIÓ EN FIBRIL·LACIÓ AURICULAR

Gemma Ruiz Sabate; Daniel Pérez Curbelo; Stephany Lisseth Gómez Trujillo; Alba González Ruiz; Silvia Larrondo Pamies; Silvia Flores Quesada.

*Hospital Universitari de Bellvitge, Servei d'Urgències*

### INTRODUCCIÓ

Els últims anys, donades les limitacions d'accés sanitari per la pandèmia, s'ha facilitat l'accés als anticoagulants d'acció directa (ACODs) en pacients amb fibril·lació auricular (FA).

### OBJECTIU

Comparar la prescripció dels dos grups d'anticoagulants al nostre centre abans i després del confinament, i calcular la incidència de complicacions a curt termini dels pacients anticoagulats durant 2021.

### METODOLOGIA

Estudi descriptiu retrospectiu on es revisen els pacients del complex hospitalari que inicien anticoagulació amb acenocumarol o ACODs el 2019 i 2021. En segon lloc, es revisen els pacients diagnosticats de primer episodi de FA durant 2021, es realitzen tres grups: anticoagulats amb sintrom, amb ACODs i no anticoagulats, i es comproven les complicacions. Les variables quantitatives es descriuen amb mitjana i desviació estàndard (SD) i les qualitatives amb percentatges. L'anàlisi variat es realitza amb t-student i chi-quadrat. S'ha utilitzat el programa IBMSPSS versió 24.

### RESULTATS

Durant 2019 el 58% que iniciaren tractament anticoagulant per qualsevol motiu ho van fer amb ACODs; mentre que al 2021 van augmentar al 75%.

Vam obtenir 114 casos amb primer diagnòstic de FA a urgències durant 2021, dels quals 56% eren dones, amb edat mitjana de 74 anys (SD 13,1). D'aquests, 54% van rebre ACODs, 21% sintrom, i 24% no es van anticoagular. No s'observen diferències de la puntuació CHADs-VASC en els grups. Tampoc s'objectiven diferències significatives entre complicacions d'uns fàrmacs respecte els altres però sí veiem un increment d'èxitus dels pacients no anticoagulats (P=0.014).

### CONCLUSIONS

Hi ha un increment de prescripció d'anticoagulants d'acció directa post-pandèmia.

No hi ha diferències en les complicacions d'uns fàrmacs respecte els altres però sí s'observa un augment de mortalitat dels pacients no anticoagulats, tanmateix no hi ha diferències en la puntuació CHADs-VASC. Per tant, hauriem de plantejar si hi ha pacients no anticoagulats inicialment que haurien de rebre la profilaxi trombòtica.