

Avellana, Patricia; Segovia, Javier; Ferrero, Andreu; Vázquez, Rafael; Brugada, Josep;  
Borrás, Xavier; Alonso-Pulpón, Luis; Cinca, Juan  
Tratamiento anticoagulante en pacientes con insuficiencia cardiaca por disfunción  
sistólica y ritmo sinusal: análisis del registro REDINSCOR  
Revista Uruguaya de Cardiología, vol. 28, núm. 1, abril, 2013, p. 111  
Sociedad Uruguaya de Cardiología  
Montevideo, Uruguay

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=479748558016>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

# Tratamiento anticoagulante en pacientes con insuficiencia cardiaca por disfunción sistólica y ritmo sinusal: análisis del registro REDINSCOR

Patricia Avellana <sup>1</sup>, Javier Segovia <sup>1</sup>, Andreu Ferrero <sup>2</sup>, Rafael Vázquez <sup>3</sup>,  
Josep Brugada <sup>4</sup>, Xavier Borrás <sup>2</sup>, Luis Alonso-Pulpón <sup>1</sup>, Juan Cinca <sup>2</sup>

[http://www.revespcardiol.org/es/tratamiento-anticoagulante-pacientes-con-insuficiencia/  
articulo/90147726/](http://www.revespcardiol.org/es/tratamiento-anticoagulante-pacientes-con-insuficiencia/articulo/90147726/)

## Resumen

**Introducción y objetivos:** en pacientes con insuficiencia cardiaca, fracción de eyección del ventrículo izquierdo  $\leq 35\%$  y ritmo sinusal, en ausencia de fibrilación auricular, trombos intracavitarios o tromboembolia previa, la indicación de anticoagulación es controvertida. Nuestro objetivo es evaluar la actitud actual respecto de la anticoagulación en estos pacientes, variables asociadas a su utilización y su efecto en diversos eventos cardiovasculares.

**Métodos:** de los pacientes con fracción de eyección del ventrículo izquierdo  $\leq 35\%$  y ritmo sinusal sin otra indicación de anticoagulación incluidos en el registro REDINSCOR (pertenecientes a 18 centros españoles), se comparó a los que recibían este tratamiento frente al resto.

**Resultados:** entre 2007 y 2010 se incluyeron 2.263 pacientes; 902 tenían fracción de eyección del ventrículo izquierdo  $\leq 35\%$  y ritmo sinusal. De ellos, 237 (26%) recibían anticoagulación. Las variables asociadas a su utilización fueron menor fracción de eyección del ventrículo izquierdo, etiología no isquémica, clase funcional avanzada, mayor anchura del QRS, mayor diámetro auricular izquierdo y hospital prescriptor del tratamiento anticoagulante. Tras una mediana de seguimiento de 21 (11-32) meses, no se observaron diferencias significativas en mortalidad (14 frente a 12,5%) ni ictus (0,8 frente a 0,9%). El análisis multivariado ajustado por *propensity score* mostró una reducción en la combinación de mortalidad cardiaca, trasplante cardiaco, revascularización coronaria e ingresos cardiovasculares (*hazard ratio* = 0,74; intervalo de confianza de 95%, 0,56-0,97;  $p=0,03$ ) en el grupo anticoagulado. No se recogió información sobre episodios hemorrágicos en el seguimiento.

**Conclusiones:** en una serie amplia y contemporánea de pacientes de nuestro medio con insuficiencia cardiaca, fracción de eyección del ventrículo izquierdo  $\leq 35\%$  y ritmo sinusal, 26% recibían anticoagulación. Ello no se asoció a menor mortalidad ni incidencia de ictus aunque se observó una reducción de una combinación de eventos cardíacos mayores.

**Palabras clave:** INSUFICIENCIA CARDIACA SISTÓLICA  
EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS  
ANTICOAGULACIÓN

1. Unidad de Insuficiencia Cardiaca, Trasplante e Hipertensión Pulmonar, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, España.

2. Servicio de Cardiología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

3. Servicio de Cardiología, Hospital Puerta del Mar, Cádiz, España.

4. Servicio de Cardiología, Hospital Clínic, Barcelona, España.