

COMPARACIÓN DEL VALOR PREDICTIVO DEL DOAC SCORE VS. HAS-BLED EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR TRATADOS CON ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS

- Autor: Rivero Georgia Tahiara, Vaca Carlos, Tineo Jose, Quiroz Walder, Lopez Lorena, Muntaner Juan
Centro de Cardiología, Tucumán, Argentina

1 INTRODUCCION

- La fibrilación auricular no valvular (FANV) es la arritmia sostenida más frecuente.
- Los anticoagulantes orales directos (DOACs) son de elección en la prevención de complicación tromboembólica
- El HAS-BLED es recomendado por las guías para evaluar riesgo de sangrado con ACO, pero fue desarrollado en base a los antivitaminas K
- El DOAC Score se desarrolló recientemente para pacientes tratados con (DOACs).

2 OBJETIVO PRINCIPAL

- Comparar la capacidad predictiva del DOAC Score frente al HAS-BLED para identificar riesgo de sangrado mayor en pacientes con FANV tratados con DOACs.

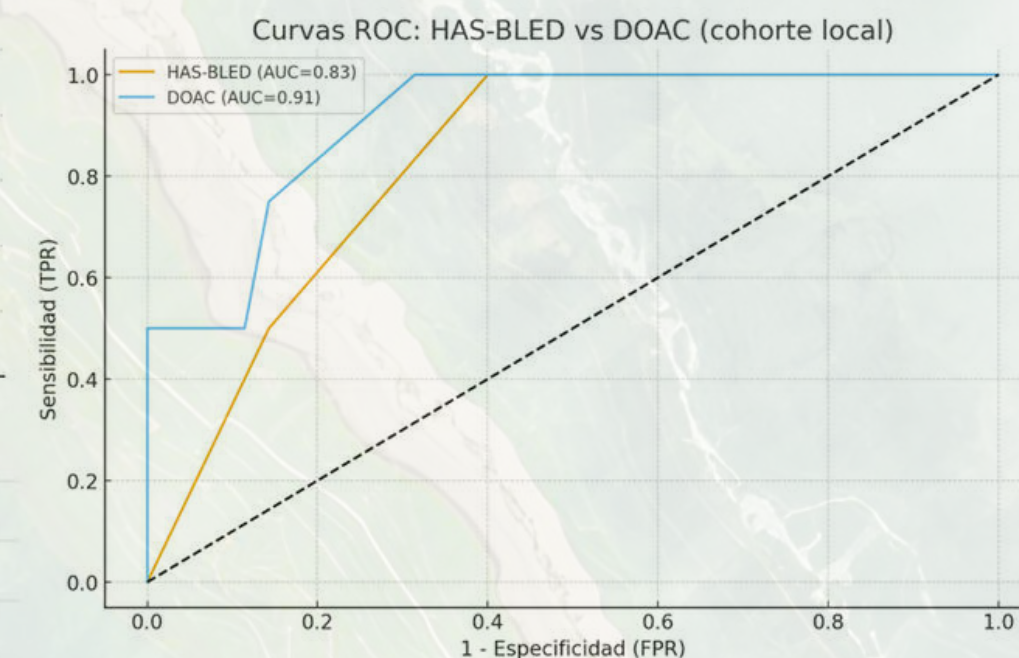
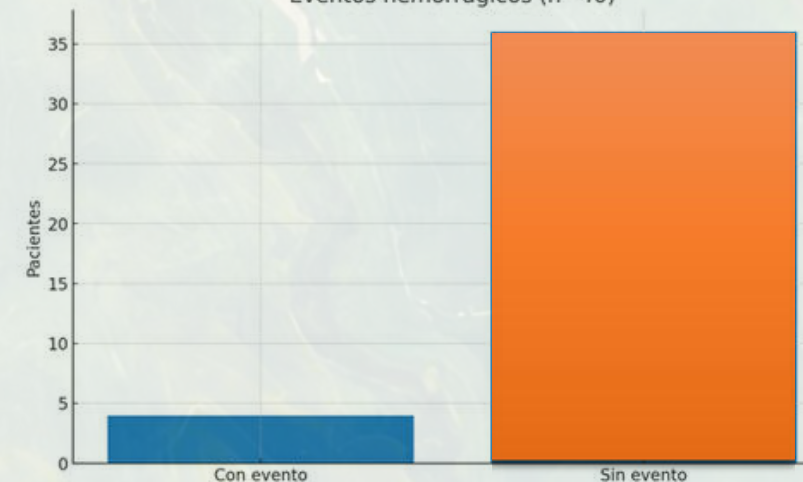
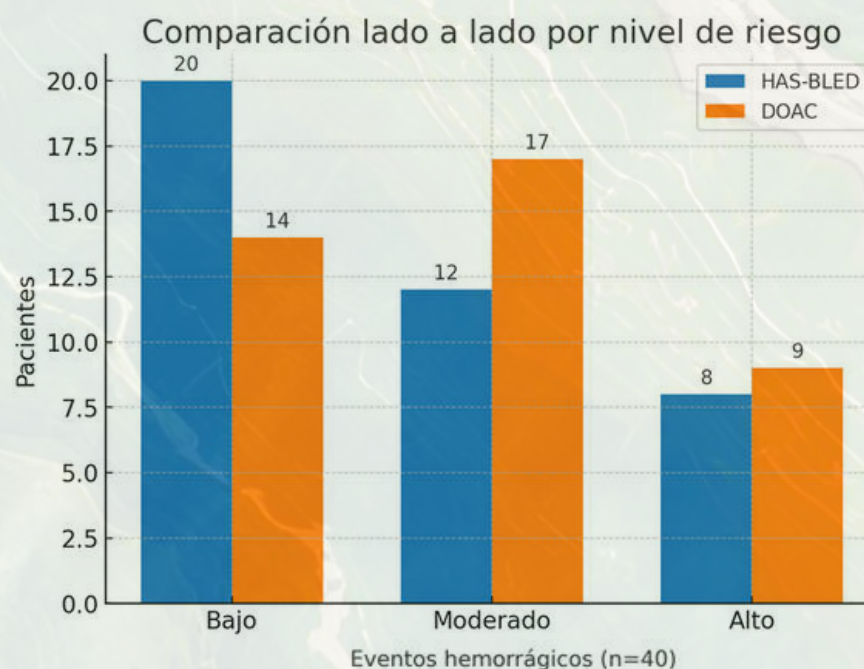
3 METODOS

- Diseño:** Cohorte retrospectiva unicéntrica.
- Población:** Pacientes ≥ 65 años con FANV tratados con DOACs (apixabán, rivaroxabán, dabigatrán, edoxabán).
- Exclusiones:** Válvulas mecánicas o estenosis mitral moderada/grave.
- Variables:**
 - Exposición: Puntuaciones HAS-BLED y DOAC Score.

- Análisis:** Descriptivo y comparativo mediante curvas ROC, AUC, sensibilidad/especificidad. Modelos multivariados ajustados por edad, sexo, función renal y comorbilidades.

4 RESULTADOS

- 40 pacientes con fibrilación auricular ≥ 65 años tratados con ACO.
- HAS-BLED: (20 pct) 50 % bajo, (12 pct) 30 % moderado, (8 pct) 20 % alto riesgo.
- DOAC Score: (4 pct) 10 % muy bajo, (10 pct) 25 % bajo, (17 pct) 42,5 % moderado, (7 pct) 17,5 % alto, (2 pct) 5 % muy alto.
- Eventos hemorrágicos mayores: 4 pacientes (10 %).



CONCLUSIONES

- En pacientes con FANV tratados con DOACs, tanto el HAS-BLED como el DOAC Score muestran capacidad predictiva moderada y comparable. La evidencia actual no apoya el uso preferencial del DOAC Score.