



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

1 INTRODUCCION

- La fibrilación auricular no valvular (FANV) es la arritmia sostenida más frecuente y una importante causa de tromboembolismo.
- Los DOAC son el tratamiento anticoagulante preferido en pacientes elegibles.
- HAS-BLED estima el riesgo hemorrágico, pero incluye el INR lábil, propio del tratamiento con antagonistas de vitamina K.
- DOAC Score fue desarrollado específicamente para estimar el riesgo de sangrado en pacientes tratados con DOAC.

2 OBJETIVO PRINCIPAL

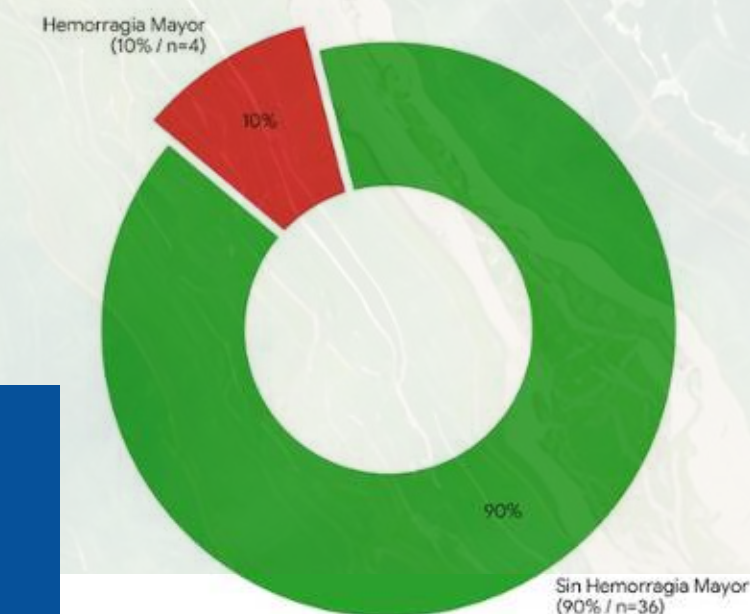
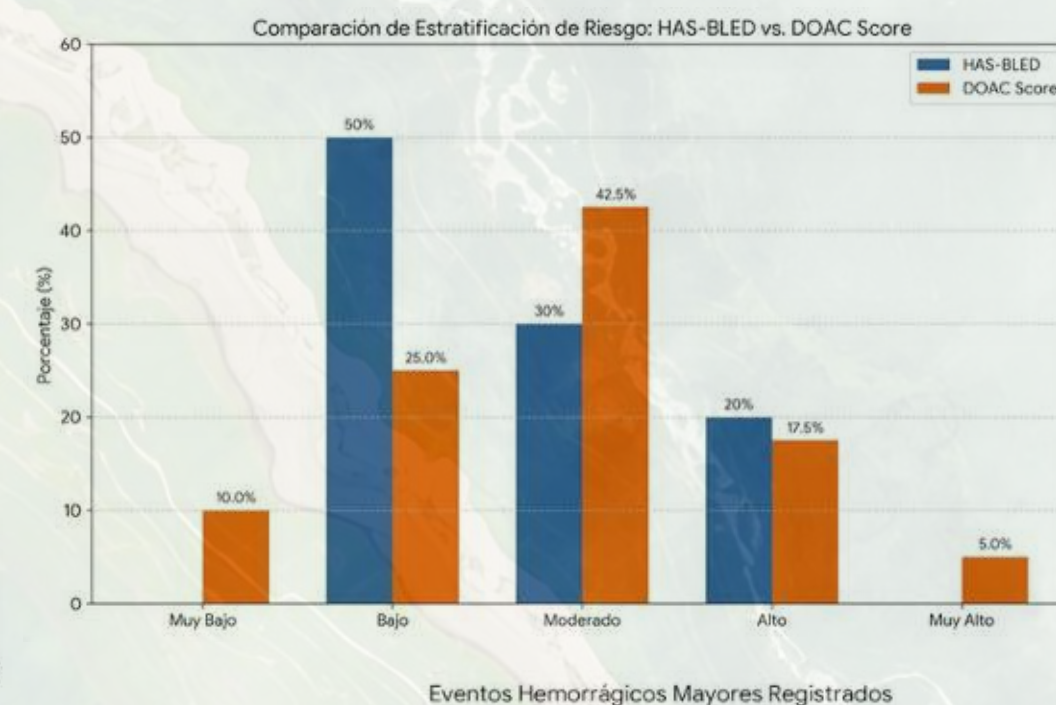
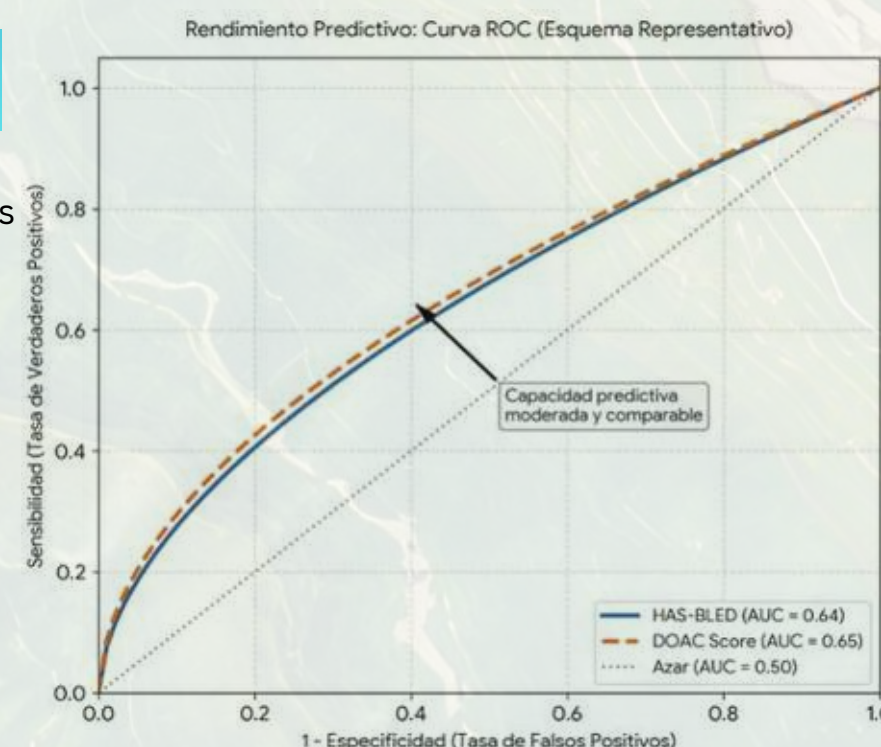
- **¿DOAC Score o HAS-BLED?** Comparar su capacidad para predecir sangrado mayor en pacientes con fibrilación auricular no valvular tratados con DOACs.

3 METODOS

- Se llevó a cabo un Estudio retrospectivo, descriptivo, unicéntrico de las historias clínicas del servicio, en pacientes con diagnóstico de Fibrilación Auricular No Valvular (FANV) en tratamiento con ACOD con N = 60 pacientes Pacientes ≥ 65 años. Se excluyeron pacientes con válvulas mecánicas o estenosis mitral moderada/grave. HOLA CHUCHI
- QUE HACES CHUCHI

4 RESULTADOS

- 60 pacientes con fibrilación auricular ≥ 65 años tratados con ACOD.
- HAS-BLED: (40 pct) 50 % bajo, (12 pct) 30 % moderado, (8 pct) 20 % alto riesgo.
- DOAC Score: (4 pct) 10 % muy bajo, (30pct) 25 % bajo, (17 pct) 42,5 % moderado, (7 pct) 17,5 % alto, (2 pct) 5 % muy alto.
- Eventos hemorrágicos mayores: 6 pacientes (10 %).



CONCLUSION

- El DOAC Score y el HAS-BLED ofrecen un rendimiento predictivo similar y moderado en pacientes con FANV anticoagulados con ACOD. La evidencia no muestra superioridad del DOAC Score, respaldando la continuidad del HAS-BLED como herramienta de referencia.