

El retraso en el diagnóstico aumenta el riesgo de ictus en pacientes con fibrilación auricular

- La fibrilación auricular (FA) aumenta el riesgo de un ictus severo, sin embargo casi la mitad de los pacientes no son conscientes del riesgo
- La investigación AFfect revela que uno de cada dos pacientes no habían oído hablar de la enfermedad en el momento del diagnóstico

Madrid, 27 de octubre de 2016. Una investigación basada en una encuesta en la que han participado pacientes con fibrilación auricular (FA) en Europa revela que uno de cada cuatro experimentaba síntomas al menos un año antes de ser diagnosticados de esta enfermedad. En la FA, el corazón late a un ritmo anormal y es la arritmia cardíaca más común, sin embargo uno de cada dos pacientes no habían oído hablar de la FA en el momento de ser diagnosticados. Además, aunque las personas con FA tienen cinco veces más probabilidades de sufrir un ictus, la investigación AFfect revela que casi la mitad de los diagnosticados con esta arritmia no eran conscientes del aumento del riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular; lo que evidencia la necesidad de mejor información para los pacientes. En esta encuesta han participado 1.000 pacientes de cinco países europeos: Alemania, Francia, Italia, Reino Unido y España y se publica con motivo de la celebración del Día Mundial del Ictus, el 29 de octubre.

La FA tiene un gran impacto en las personas que la padecen. Así, más de dos tercios de los encuestados aseguran que la enfermedad ha tenido un impacto negativo en su bienestar emocional y físico. Esto es más probable que afecte a aquellos que toman un tratamiento con un antagonista de la vitamina K (VKA) como la warfarina, ya que el 62% de estos pacientes indicaron que su bienestar físico se había visto afectado de forma negativa.

“La FA es una de las arritmias cardíacas más frecuentes y su prevalencia aumenta de modo exponencial con la edad, de modo similar a como lo hace la enfermedad cerebrovascular. Afecta a alrededor del 1-2% de la población general y es la arritmia cardíaca más frecuente en los ancianos, con una prevalencia que puede superar el 15% en individuos mayores de 80 años. La complicación más importante en los pacientes con FA es el desarrollo de tromboembolismo arterial, que en el 75% de las ocasiones ocurre en la circulación cerebral. La FANV es la causa más frecuente de ictus cardiogénico, y explica un 50% del total de embolias cardiogénicas y más del 20% de los ictus isquémicos. La presencia de FA se asocia a un ictus más grave, con una mayor mortalidad y discapacidad residual y un mayor riesgo de recurrencias que las embolias de otras causas. Representa la primera causa de ictus cardioembólico en la práctica diaria, y supone una causa de ictus prevenible. Además, un 10% de las personas con FA desconocen que la padecen”, explica el doctor Jaime Gállego Culleré, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El informe AFfect también revela que la mitad de los encuestados habían cambiado de tratamiento y casi un tercio lo había hecho por cuestiones de eficacia o efectos secundarios. Casi la mitad de los pacientes que toman un tratamiento dos veces al día indicaron que preferirían tomar menos pastillas. Y un preocupante 10% de los encuestados con FA no estaba tomando ningún tratamiento para su enfermedad, lo que aumenta su riesgo de sufrir un ictus.

“La mejor opción es la anticoagulación oral crónica, ya que ha demostrado que es capaz de reducir de manera marcada el riesgo de un nuevo evento. De la misma manera, se recomienda la anticoagulación oral en la prevención primaria de ictus en pacientes con FANV (fibrilación auricular no valvular) y bajo riesgo de complicaciones hemorrágicas. Aunque tradicionalmente se han empleado los antagonistas de la vitamina K para este fin, estos presentan importantes desventajas, que hacen que muchos pacientes con indicación de anticoagulación no reciban este tratamiento. Hoy, las guías de práctica clínica de diversas sociedades

científicas tanto en el ámbito de la Cardiología como de la Neurología, coinciden en recomendar como fármacos de primera línea los ACOD de eficacia y seguridad demostrada, como son dabigatrán, rivaroxabán, apixabán y edoxabán”, recalca el doctor Gállego.

En cuanto al tratamiento de la FA, el 62% de los encuestados dijo que no le fueron presentadas las opciones de tratamiento en el momento del diagnóstico, mientras que el 40% de los encuestados señaló que les gustaría obtener más información sobre los tratamientos de FA, y el 32% dijo que desea obtener más información sobre la prevención del ictus.

Más de seis millones de europeos padecen FA y esta cifra se espera que al menos se doble en los próximos 50 años. Más de un millón de españoles padecen FA7 y un 10% de ellos desconocen que la padecen. Además de aumentar el riesgo de ictus, la FA también aumenta la gravedad del ictus. “La FA es un problema creciente de salud pública debido al envejecimiento de la población. Es sin duda necesario mejorar la gestión de la FA, reduciendo sus costes asociados y los riesgos para los pacientes. Los objetivos principales del tratamiento de la fibrilación auricular son prevenir la inestabilidad hemodinámica transitoria temporal y prevenir el ictus. Disponemos actualmente de fármacos anticoagulantes más seguros y eficaces y antiarrítmicos más eficaces y sin efectos secundarios. Pero son necesarios más esfuerzos para combatir esta afección que a todas luces es y será un gran problema de salud pública”, añade el doctor Gállego.

Además, este especialista insiste en la necesidad de prevenir un segundo ictus en pacientes que ya han sufrido un primer accidente cerebrovascular. “El paciente con FA que ya ha sufrido un ictus tiene una mayor riesgo de recurrencia isquémica y también de complicación hemorrágica. Por ello los ACODs deben ser fármacos de primera línea a la hora de la prevención de las recurrencias en pacientes con FANV que ya han tenido un ictus, dado que han demostrado un perfil de seguridad en cuanto a la tasa de hemorragias cerebrales (< 50% frente a los AVK) mucho mejor que el de los fármacos AVK y un perfil de eficacia similar o mejor en algunos casos”, indica el doctor Gállego.

Este año el lema de la Sociedad Española de Neurología (SEN) para el Día Mundial del Ictus es Comprometidos contra el Ictus destacando que se puede marcar una diferencia real con un mejor conocimiento, acceso y acción. Cada seis segundos fallece una persona por un ictus en algún lugar del mundo. Más información en: www.worldstrokecampaign.org.

Sobre Daiichi Sankyo

El Grupo Daiichi Sankyo se dedica a la investigación y suministro de productos farmacéuticos innovadores con el objetivo de hacer frente a diversas necesidades médicas aún no cubiertas de los pacientes tanto de mercados maduros como emergentes. Con más de 100 años de experiencia científica y presencia en más de 20 países, Daiichi Sankyo y sus 16.000 empleados en todo el mundo emplean un rico legado de innovación y una sólida gama de nuevos y prometedores medicamentos para ayudar a la gente. Además de una sólida cartera de medicamentos para la hipertensión y los trastornos trombóticos, bajo el plan estratégico para 2025 buscan convertirse en una ‘Farmacéutica innovadora con una ventaja competitiva en Oncología’. El departamento de Investigación y Desarrollo de Daiichi Sankyo se centra principalmente en dar a luz nuevas terapias de oncología, incluyendo inmuno-oncología, con un enfoque adicional en nuevas áreas, como el manejo del dolor, enfermedades neurodegenerativas, enfermedades cardíacas y renales, y otras enfermedades raras.

Contacto

Gema Villarrubia
Comunicación Daiichi Sankyo

649214434

Carlos Mateos / Guiomar López.
COM Salud.
91 223 66 78 / 685 536 816