Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):106

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-008 - COMPARACIÓN DEL PERFIL DE PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE EN ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA: ANTI-VITAMINA K VS ACODS

S. Castañeda Pérez, A. García, P. Carrascosa Fernández, M. Pérez Sanz, V. Mato Jimeno, F. Galeano Valle y P. Demelo Rodríguez

Medicina Interna-Unidad de Enfermedad Tromboembólica. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Comparar el perfil de pacientes con ETV en tratamiento con anti-vitamina K (AVK) vs ACOD en una Unidad de Enfermedad Tromboembólica de un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: Estudio prospectivo realizado a partir de la base de datos de ETV de un hospital terciario desde 2001 (1.785 pacientes). Se seleccionaron aquellos pacientes con ETV tratados con anticoagulación oral en monoterapia a partir del décimo día.

Resultados: Se incluyeron 1.053 tratados con AVK y 163 con ACOD (105 rivaroxabán, 37 apixabán, 21 dabigatrán). No se encontraron diferencias significativas en las características basales de ambos grupos, a excepción de la presencia de fibrilación auricular (6,1% ACOD, 1% AVK p 0,001) y de fracaso renal agudo (9,8% ACOD, 19,1% AVK, p = 0,005) al diagnóstico. Precisaron de ingreso hospitalario el 53,4% de los pacientes con ACOD vs el 68,4% de AVK (p 0,001). Presentaron dilatación del ventrículo derecho en ecocardiograma el 16,6% de ACOD vs 10% de AVK (p = 0,017). No se objetivaron diferencias en la elección del tratamiento en cuanto al tipo de evento de ETV, situación hemodinámica, cifras de plaquetas, Nt-proBNP o troponina al diagnóstico.

Discusión: La mayoría de estudios de ACOD en ETV en vida real coinciden en que los pacientes que reciben ACOD suelen ser más jóvenes, con menos embolia pulmonar y un perfil de menor gravedad, lo que se contrapone con la tendencia en nuestro centro, ya que nuestra experiencia avala la elección de ACODs en pacientes con importante comorbilidad.

Conclusiones: En nuestro estudio encontramos que en ETV, existe preferencia por los ACOD en fibrilación auricular y por AVK en aquellos con fracaso renal agudo. No se objetivan diferencias en la elección del tratamiento respecto al resto de comorbilidades estudiadas, el tipo de evento de ETEV o la situación hemodinámica del paciente. Esto difiere de las conclusiones obtenidas en otros estudios donde existe tendencia a emplear los ACOD en los pacientes de menor complejidad.

Bibliografía

1. Cohen AT, Gitt AK, Bauersachs R, Fronk EM, Laeis P, Mismetti P, et al. The managemente of acute venous thromboembolism in clinical practice. Results from the European PREFER in VTE registry. Thromb Haemost. 2017;117(7):1326-37.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.