



EV-025 - DECISIONES EN ANTICOAGULACIÓN TRAS EL USO DE IDARUCIZUMAB: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

D. Rodrigo Domínguez, F. Alonso Ecenarro, M. Gómez Martínez, S. Carrascosa García, C. Nardini, Á. García Campos, Ò. Lorente Furió y A. González-Cruz Cervellera

Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Describir las modificaciones adoptadas al alta tras reversión con idarucizumab en pacientes anticoagulados con dabigatrán.

Material y métodos: Estudio descriptivo de las decisiones clínicas en anticoagulación en los pacientes en los que se requirió reversión con idarucizumab. El estudio incluyó todos los pacientes a los que se prescribió el fármaco desde diciembre de 2015 hasta junio de 2019 en un hospital de tercer nivel.

Resultados: Se incluyeron un total de 13 pacientes de edad mediana 79,5 años (55-97) de los cuales un 69,2% eran varones y un 30,8% mujeres. Todos los pacientes recibían anticoagulación con dabigatrán por fibrilación auricular (FA), siendo en prevención secundaria de ictus en un 30,8% de los pacientes. Previamente al uso de idarucizumab el 30,8% se encontraban asimismo antiagregados con ácido acetilsalicílico. En nuestra muestra previo al uso de idarucizumab se distinguen dos grupos posológicos de dabigatrán, 150 mg cada 12h y 110 mg cada 12h. Un 38,5% de los pacientes reciben el alta a domicilio manteniendo el dabigatrán como anticoagulante en un 71,4% de los casos, manteniéndose la dosis en un 75% de ellos. Por otro lado, en uno de los pacientes se opta por heparina de bajo peso molecular (HBPM). En uno de los pacientes se añade o mantiene de forma concomitante tratamiento antiagregante. Durante el tiempo de seguimiento posterior al uso de idarucizumab no se produjo ningún nuevo evento hemorrágico, ni tampoco isquémico que motivase ingreso hospitalario.

Discusión: En todos los pacientes en los que se indicó idarucizumab se reinició anticoagulación posteriormente, en su mayor parte con dabigatrán a la dosis previa. Destaca la ausencia de eventos trombóticos y hemorrágicos durante el seguimiento realizado, aunque el número de pacientes es escaso y el seguimiento de la mayor parte de ellos ha sido menor a 6 meses.

Conclusiones: Si bien la evidencia disponible en la literatura no nos permite tomar decisiones en cuanto a posología tras sangrado en pacientes anticoagulados con dabigatrán, el hecho de reiniciar anticoagulación con dabigatrán muestra la confianza que los clínicos depositan en un fármaco con posibilidad de reversión.

Bibliografía

1. Pollack CV, et al. Idarucizumab for Dabigatran Reversal Full Cohort Analysis. *N Engl J Med.* 2017;377:431-41.