



EV-024 - USO DE IDARUCIZUMAB EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON DABIGATRÁN: ALTERACIONES ANALÍTICAS EN LA HEMOSTASIA

F. Alonso Ecenarro, M. Gómez Martí, D. Rodrigo Domínguez, S. Carrascosa García, Y. Cabanes Hernández, J. Pitarch Fabregat, B. Climent Díaz y A. González-Cruz Cervellera

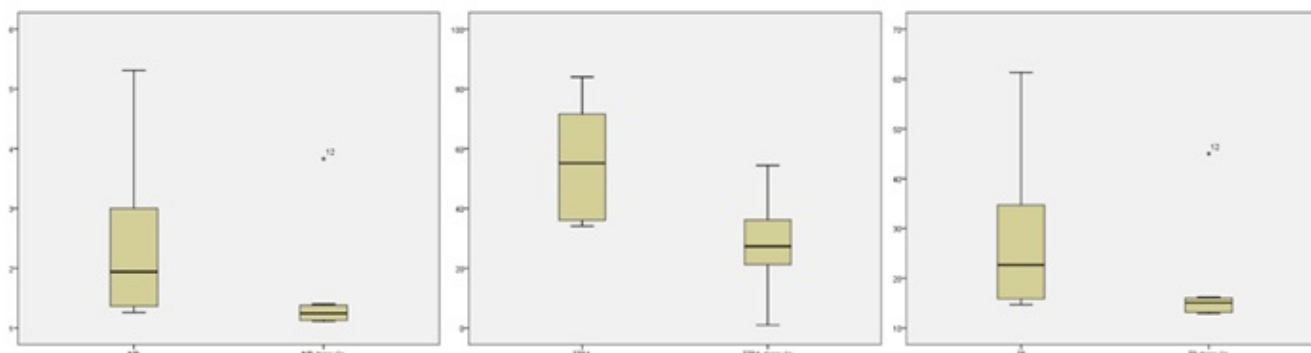
Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar las modificaciones producidas en la coagulación de los pacientes tratados con dabigatrán tras el uso de idarucizumab por cirugía emergente o sangrado mayor.

Material y métodos: Estudio descriptivo de las modificaciones producidas en los TP y TTPA, así como del INR en los pacientes anticoagulados con dabigatrán en los que se prescribió idarucizumab. Se contemplaron también alteraciones de la función hepática definidas como bilirrubina, GOT, GPT y/o GGT 3 veces por encima de los valores según el laboratorio de nuestro centro. El estudio incluyó a todos los pacientes en los que se prescribió el idarucizumab desde diciembre de 2015 hasta junio de 2019 en un hospital de tercer nivel. Se realizó el análisis estadístico usando para el contraste de hipótesis la prueba de Wilcoxon.

Resultados: La dosis media de idarucizumab utilizado fue $2,42 \pm 0,9$, utilizando como factores correctores adicionales el plasma fresco (17%) y la vitamina K (33%). Se encontró una reducción estadísticamente significativa en el TTPa de 55,46 a 28,10 e INR de 2,39 a 1,56 tras la administración de idarucizumab; no así del TP si bien se observa una tendencia a su corrección. El caso número 12 de la muestra (fig.) presentaba alteración en su función hepática y no corrigió los tiempos de coagulación tras el uso de idarucizumab.



Discusión: Consistente con lo esperado, se produce la corrección de las alteraciones en la coagulación tras la administración de idarucizumab. Pese a que no se dispone de experiencia clínica

para el uso de dabigatrán en pacientes con insuficiencia hepática y esta subpoblación fue excluida de los principales ensayos clínicos, el caso número 12 mantuvo la prescripción de dabigatrán y no normalizó la hemostasia tras el uso de idarucizumab como en casos similares descritos anteriormente en la literatura.

Conclusiones: Se produce una reversión en las alteraciones de la hemostasia de forma estadísticamente significativa tanto en la vía intrínseca como en la vía extrínseca. Consideramos que son necesarios más estudios que evalúen el papel de idarucizumab en pacientes con alteraciones de la función hepática.

Bibliografía

1. Thibault N, et al. Idarucizumab for Reversing Dabigatran-Induced Anticoagulation: A Systematic Review. Am J Ther. 2016;6:1-6.