Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):643

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-016 - ENOXAPARINA O ACENOCUMAROL: ¿CUÁL EVITA MÁS RETROMBOSIS EN LA TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS CEREBRALES?

J. Galián Ramírez, A. Roura Piloto, M. Navarro Rodríguez, E. Sánchez García, I. Carpena Carrasco, D. Clavero Martínez y V. Rosa Salazar

Medicina interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Determinar si la elección del tratamiento anticoagulante en la fase crónica de la trombosis de senos venosos cerebrales (TSVC) tiene relación con la aparición de un nuevo evento trombótico y cuál se asociaría a menor retrombosis.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes ingresados entre 2000 y 2016 en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA) de Murcia con diagnóstico de TSVC. Analizamos los pacientes tratados con enoxaparina o acenocumarol en la fase crónica de la TSVC, excluyendo al resto de anticoagulantes, y la tasa de retrombosis ocurrida con uno u otro fármaco tras 6 meses desde la instauración de la terapia.

Resultados: Se incluyeron un total de 64 pacientes, en donde sólo en un 70,3% se aplicó tratamiento de forma crónica. El acenocumarol fue el anticoagulante más utilizado con un 51,1% de los casos tratados, aunque la enoxaparina no se aplicaba en un porcentaje mucho menor, siendo usada en el 48,8%. De entre los 33 casos que tuvieron complicaciones hubo 2 eventos de retrombosis (6%), ambos en pacientes con tratamiento anticoagulante, concretamente con acenocumarol. Se aplicó el test de chi-cuadrado para evaluar la existencia o no de relación entre el fármaco usado y la presencia de nuevos eventos trombóticos. Este test mostró una $p = 0,146$, por lo que no existe correlación entre las variables, no pudiéndose realizar el análisis de regresión logística binaria para estudiar la probabilidad con la que ocurriría la retrombosis.

Discusión: El tratamiento a largo plazo o crónico de la TSVC está dirigido principalmente a evitar un nuevo evento trombótico. Sin embargo, según los datos del Estudio Internacional sobre Trombosis del seno dural y venoso cerebral (ISCVT) de 2001, el más completo y actualizado hasta la fecha actual, el tratamiento a largo plazo no está del todo esclarecido. Además, en este estudio se muestra que, a pesar de que el acenocumarol es el tratamiento por excelencia, otras terapias están siendo investigadas, como los anticoagulantes orales directos (ACODs), aunque todavía hay estudios escasos y las conclusiones son negativas. Debido a los inconvenientes del acenocumarol y los escasos estudios actuales del uso de los ACODs en la TSVC, nosotros estudiamos la posible sustitución de acenocumarol por enoxaparina a causa de su perfil más seguro. Nuestros datos muestran un uso proporcionado de ambas terapias, con muy pocos eventos trombóticos medidos a los 6 meses desde el inicio del tratamiento. Sin embargo, no se encontró una relación entre la administración de uno u otro fármaco con la aparición de un nuevo evento trombótico, lo cual podría deberse al pequeño tamaño de la muestra utilizado.

Conclusiones: No existe en nuestro estudio correlación entre tratamiento anticoagulante y retrombosis en la TSVC, probablemente por la escasa muestra obtenida. Sin embargo, podría ser parte de un estudio mayor que incluyera pacientes de otros hospitales españoles, además de servir como guía para otras publicaciones.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.