



## T-11. - EFECTOS ADVERSOS DE LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES. RESULTADOS DE UN AÑO DE SEGUIMIENTO

J. Balaguer Martínez<sup>1</sup>, B. Cantos Aldaz<sup>1</sup>, J. Brasó Aznar<sup>1</sup>, R. Benavent Campos<sup>1</sup>, B. Navarro Cubells<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Urgencias, <sup>2</sup>Servicio de Hematología. Hospital Clínico Universitario. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** La introducción de los nuevos anticoagulantes orales, ha abierto nuevas posibilidades terapéuticas para los pacientes y posibilidades de prescripción para los Médicos de Urgencias. Presentamos, tras un año de seguimiento, los efectos adversos registrados en los pacientes anticoagulados con dabigatran y rivaroxaban en el Departamento Hospital Clínico Malvarrosa.

**Métodos:** Registro continuo de los efectos adversos referidos tanto a eventos hemorrágicos mayores como menores en todos los pacientes que a 31 de Diciembre de 2012 estaban incluidos en la base de datos del Departamento de pacientes anticoagulados tanto con dabigatran como con rivaroxaban y fueron atendidos en el Servicio de Urgencias durante el año 2013. Los pacientes estaban identificados a partir de su número de identificación personal (SIP) Como control de seguridad y calidad, todos los días se hacía un volcado de la base de datos de los pacientes anticoagulados frente a la base de datos de pacientes atendidos en Urgencias.

**Resultados:** Población asignada al Departamento: 351.159 pacientes Población anticoagulada 5.317 pacientes: 4.840 pacientes con AVK (91,04%), 348 pacientes con dabigatran (6,5%), 129 pacientes con rivaroxaban (2,42%). de ello, el 43,33% eran varones y el 42,76% mujeres. La edad media fue de 73 años para los varones y de 78,5 años para las mujeres. Para dabigatran registramos 17 efectos adversos (4,02% de los pacientes), Los episodios de hemorragias mayores fueron 7 (2,01% de los pacientes). La incidencia de hemorragia cerebral fue del 0,29% con un desenlace fatal (0,29%) Para rivaroxaban registramos 17 efectos adversos (13,18% de los pacientes); Los episodios de hemorragias mayores fueron 5 (3,88% de los pacientes), La incidencia de hemorragia cerebral fue del 1,55%, con un desenlace fatal de la misma (0,77% de los pacientes). Durante el periodo de estudio se registraron 180 episodios de hemorragia cerebral, de los cuales 9 tomaban AVK, lo que representa una incidencia del 4,9% Respecto a las Hemorragias digestivas, altas y bajas, se registraron un total de 156 episodios de los que en 10 de ellos tomaban AVK, (6,41%), dabigatran 1,9% y rivaroxaban (0,64%). Se han considerado episodios Hemorrágicos mayores aquellos que han precisado ingreso para tratamiento.

**Discusión:** Los datos registrados por nosotros son concordantes con lo publicado hasta el momento en el sentido de que el riesgo hemorrágico y de trombosis es inferior al de la anticoagulación con antivitamina K.

**Conclusiones:** 1. En nuestro registro, los anticoagulantes directos muestran pocos efectos adversos

y, en términos absolutos, inferiores al acenocumarol. 2. Dabigatran mostró un mejor comportamiento respecto a los criterios de seguridad referentes al sangrado mayor, hemorragia cerebral y hemorragia digestiva. 3. Respecto a desenlaces fatales, registramos 1 episodio de exitus con ambos fármacos. 4. Se necesitan registros con bases de pacientes más numerosas para precisar mejor las tendencias observadas en el nuestro.