



EV-029 - ¿EXISTEN DISCREPANCIAS EN LA DOSIS DE NACO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL?

A. Castillo Navarro¹, A. Roura Pilotó¹, J. Andreu Cayuelas², E. Orenes Piñero², P. Gallego², M. Sánchez Martínez², V. Vicente², S. Manzano Fernández²

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es determinar la discrepancia hipotética en las dosis de NACO recomendadas al emplear diferentes ecuaciones para la estimación de la tasa de filtrado glomerular (TFG) en pacientes con fibrilación auricular (FA).

Métodos: Estudio transversal sobre 910 pacientes con FA e indicación de anticoagulación. Se estimó la TFG empleando las ecuaciones de Cockcroft-Gault (CG), MDRD (Modification of Diet in Renal Disease Study equation) y CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration), identificándose las diferencias en las dosis recomendadas según estas ecuaciones para dabigatrán, rivaroxabán y apixabán.

Resultados: La tasa de discrepancia en la dosis recomendada de dabigatrán mediante CG fue de un 11,4% con respecto a MDRD y de un 10% con CKD-EPI, la discrepancia en la dosis de rivaroxabán fue de un 10% con MDRD y un 8,5% con CKD-EPI. Se observó menor discrepancia en la dosis de apixabán, 1,4% con MDRD y 1,5% con CKD-EPI. En los pacientes con CG < 60 ml/min y en los > 75 años, las discrepancias en la dosis de dabigatrán y rivaroxabán fueron mayores, desde 13,2% hasta 30,4%. La discordancia en la dosis de apixabán permaneció < 5% en estos pacientes.

Discusión: El ajuste de la dosis en la insuficiencia renal (IR) es fundamental para garantizar la eficacia y/o evitar la toxicidad de medicamentos de estrecho margen terapéutico y de los de eliminación renal. Los nuevos anticoagulantes orales (NACO) se eliminan principalmente por vía renal y requieren ajuste de dosis según la función renal estimada.

Conclusiones: En esta población, la discrepancia en la dosis recomendada de dabigatrán y rivaroxabán al emplear diferentes ecuaciones para estimar la TFG es frecuente, especialmente en pacientes ancianos o con disfunción renal. Serían recomendables nuevos estudios para determinar las implicaciones clínicas de estas discrepancias y las dosis óptimas de estos fármacos según el método de estimación de TFG empleado.