Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):338

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# EV-049 - ¿INFLUYE EL DETERIORO EN LA FUNCIÓN RENAL PARA EL AJUSTE EN LA DOSIS DE LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES DESPUÉS DE UN INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA?

*A. Castillo Navarro[1], A. Roura Piloto[1], J. Andreu Cayuelas[2], C. Puche[2], A. Mateo Martinez[2], A. García Alberola[2], P. Flores Blanco[2], S. Manzano Fernández[2]*

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

## Resumen

*Objetivos:* El objetivo del presente estudio es evaluar las necesidades hipotéticas de ajuste de dosis de dabigatrán, rivaroxabán y apixabán derivadas de las fluctuaciones de la función renal en pacientes con fibrilación auricular (FA) en los 6 meses posteriores al alta hospitalaria tras un ingreso por insuficiencia cardiaca (IC).

*Métodos:* Estudio observacional en 162 pacientes (52% hombres, edad media: 74 años) con FA no valvular tras un ingreso hospitalario por descompensación de IC en los que se obtuvieron determinaciones de creatinina sérica durante el seguimiento. Se determinó la dosis hipotéticamente recomendada de dabigatrán, rivaroxabán y apixabán de acuerdo a la función renal estimada al alta. Se analizaron las variaciones en la creatinina sérica y en el aclaramiento de creatinina (ClCr) a lo largo de 6 meses de seguimiento y se identificaron los consecuentes cambios en la dosis recomendada de forma hipotética de los distintos anticoagulantes.

*Resultados:* En la población estudiada, el 44% de los pacientes habría precisado de ajuste de dosis de dabigatrán a lo largo del seguimiento, el 35% habría necesitado al menos un cambio de dosis de rivaroxabán y el 29% habría precisado ajuste de apixabán. Una proporción mayor de pacientes con disfunción renal moderada-grave (ClCr 60 ml/min) o ancianos (> 75 años) habrían precisado de ajuste de dosis.

*Conclusiones:* Las necesidades de ajuste de dosis de nuevos anticoagulantes orales durante el seguimiento son frecuentes en pacientes con FA tras un ingreso por IC, especialmente en ancianos o en pacientes con disfunción renal. Sería recomendable la realización de más estudios de cara a aclarar la importancia clínica de estas necesidades de ajuste de dosis y el régimen más adecuado de monitorización de la función renal en pacientes con IC y en otros subgrupos de pacientes con FA.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.