



V-139 - ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA... ¿POR QUÉ 15 MG?

A. Rodríguez Cobo, E. Caro Tinoco, A. Domínguez Calvo, M. López-Cano Gómez, E. Fernández Alonso, N. Sánchez Martínez, I. de la Azuela Tenorio

Medicina Interna. Hospital Universitario Madrid Sanchinarro. Madrid.

Resumen

Objetivos: La aparición de anticoagulantes de acción directa ha supuesto una revolución a nivel terapéutico. Su uso está cada vez más extendido en nuestro medio dada la eficacia y seguridad que presentan. Ante la disparidad aparente de pautas observadas en los casos recibidos, el objetivo de este estudio es analizar el perfil de los pacientes tratados con ADOs en nuestro entorno y sus indicaciones.

Material y métodos: Estudio observacional y retrospectivo de pacientes ingresados en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro desde enero de 2015 hasta mayo de 2016 tratados con anticoagulantes de acción directa. Se han analizado como variables principales: las características de nuestros pacientes, la causa de anticoagulación, el fármaco y la dosis pautaada teniendo en cuenta las principales limitaciones al respecto (función renal, hepática, comorbilidad) y los índices de riesgo de enfermedad trombotica y sangrado. Se excluyeron los pacientes ambulatorios.

Resultados: Se analizaron un total de 81 de pacientes ingresados en nuestro centro. De ellos 45% eran mujeres y 55% eran varones. La media de edad fue de 69 años. Las causas de anticoagulación fueron: la fibrilación auricular 80% y la enfermedad tromboembólica 20%. El tratamiento de elección fue rivaroxabán en el 74% de los pacientes, dabigatrán en 13% y apixabán en 13%. La función renal fue normal en todos ellos. Uno de los pacientes presentaba alteración de la función hepática. Varios casos tenían diagnosticada enfermedad neoplásica. Del total de pacientes que estuvieron en tratamiento con rivaroxabán, cabe destacar que el 29,5% de ellos estaba en tratamiento con 15 mg al día. En todos ellos el motivo del tratamiento fue la fibrilación auricular. El CHA2DS2 Vasc fue < 2 en sólo un paciente y el HASBLED fue > 2 en sólo un caso de éste grupo. La edad de los pacientes podría contribuir a dicha prescripción pese a presentar función renal normal.

Discusión: En nuestra práctica clínica venimos observando variaciones en la prescripción de estos fármacos respecto a ficha técnica: por un lado, pacientes con tratamiento con ADOs y alteración hepática o con enfermedad neoplásica, en ambos casos se trata de una discutible indicación; por otro lado, un volumen importante de pacientes con tratamiento de 15 mg en FA no valvular. En los casos estudiados no hemos observado causa objetiva que justificara dicho ajuste de dosis. ¿Qué motiva la decisión de prescribir 15 mg en algunas indicaciones? ¿Se están estudiando las recurrencias? ¿Es una dosis que podemos considerar como dato de "vida real" o es una indicación subjetiva? ¿Podrían servir estos casos de casos control para futuros estudios?

Conclusiones: El tratamiento con anticoagulantes de acción directa está aumentando día a día en nuestro medio, y es eficaz. Es imperativo aunar criterios y evaluar ordenadamente los factores influyentes en cada paciente. La Medicina Interna evalúa la comorbilidad y patología por aparatos de forma profunda en las distintas indicaciones por lo que debería participar más en la prescripción de estos fármacos en el ámbito hospitalario.