



## T-035 - SUBANÁLISIS ESPAÑOL SOBRE EL SEGUIMIENTO DE LAS GUÍAS DE TRATAMIENTO DE LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) EN PACIENTES NO ONCOLÓGICOS EN EL ESTUDIO XALIA: RIVAROXABAN FRENTE A ANTICOAGULACIÓN CONVENCIONAL PARA TVP EN VIDA REAL

J. Sánchez Muñoz-Torrero<sup>1</sup>, T. Elías Hernández<sup>2</sup>, M. Fernández Capitán<sup>3</sup>, R. Ivanova Georgieva<sup>4</sup>, I. Blasco Esquivias<sup>5</sup>, I. Fuentes Soriano<sup>6</sup>, M. Martínez Pérez<sup>7</sup> y V. Giner<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres. <sup>2</sup>Neumología. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>3</sup>Medicina Interna. Complejo Universitario La Paz. Madrid. <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. <sup>5</sup>Medicina Interna. Hospital Virgen Macarena. Sevilla. <sup>6</sup>Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada (Madrid). <sup>7</sup>Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario. Santiago de Compostela (A Coruña). <sup>8</sup>Medicina Interna. Hospital Virgen de Los Lirios. Alcoy (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** Revisar la experiencia española del estudio XALIA tras detectar que a nivel internacional se siguen solo parcialmente las pautas de tratamiento de las guías clínicas para el manejo de TVP en pacientes no oncológicos.

**Material y métodos:** Subanálisis de la cohorte española del estudio XALIA. Se analizaron variables clínicas y demográficas en pacientes con TVP sin cáncer del brazo de tratamiento convencional [inicio con heparina no fraccionada, heparina de bajo peso molecular (HBPM) o fondaparinux, normalmente solapada y seguida por un antagonista de la vitamina K (AVK) durante mínimo 3 meses y con un seguimiento de hasta 12 meses].

**Resultados:** La población española del XALIA comprendía 362 pacientes en el grupo rivaroxaban y 469 en el de terapia anticoagulante convencional, de estos últimos se seleccionaron a los 381 pacientes sin cáncer. Al final del período de seguimiento, 234 (61%) seguían en tratamiento con HBPM o fondaparinux y/o AVK, 80 (21%) en tratamiento con HBPM o fondaparinux solo y solo 67 (17,5%) con monoterapia AVK. A los > 180 - ≤ 360 días, 21 (26,3%) pacientes seguían recibiendo monoterapia con HBPM o fondaparinux sin haber cambiado a AVK.

#### Duración del tratamiento convencional del estudio

Duración del tratamiento	AVK y HBPM o fondaparinux N = 234	HBPM o fondaparinux solo N = 80	AVK solo N = 67
Mediana (días)	260,5	110,5	215,0
≤ 90 días (N/%)	17 (7,3%)	24 (30%)	3 (4,5%)
> 90 - ≤ 180 días (N/%)	40 (17,1%)	29 (36,3%)	18(26,9%)
> 180 - ≤ 360 días (N/%)	90 (38,5%)	21 (26,3%)	25(37,3%)
> 360 días (N/%)	87 (37,2%)	6 (7,5%)	21(31,3%)

*Discusión:* Nuestro subanálisis confirma los datos publicados previamente indicando que en la práctica clínica no se siguen las guías de tratamiento de pacientes con TVP no oncológicos ( $\geq 5$  días de tratamiento con HBPM tras el episodio tromboembólico y cambio a AVK hasta el final del mismo a criterio del médico).

*Conclusiones:* Una proporción significativa de pacientes con TVP sin cáncer de la cohorte española del estudio XALIA se mantuvo en tratamiento con heparinas más tiempo del recomendado ( $\geq 5$  días) por las guías clínicas, incluso algunos sin iniciar terapia con AVK durante el tratamiento en práctica clínica diaria.