Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):187

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

952 - COMPLICACIONES EN PACIENTES ANTICOAGULADOS POR ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN LA ÉPOCA DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS

***S. Roig Flores**, A.M. Febrer Nafria, B. Fabregat Frances, J.M. Camarón Mallén, A. Mohedano Sánchez, S. Brianso Caballero, M. Sirisi Escoda y J.A. Porras Ledantes*

Hospital Joan XXIII. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Describir las complicaciones trombóticas y hemorrágicas en función del fármaco anticoagulante indicado a largo plazo; antivitamina K (AVK), heparina bajo peso molecular (HBPM), anticoagulante oral directo (ACOD), en pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar (TEP).

Métodos: Se trata de un estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se han incluido a los pacientes ingresados por TEP y con seguimiento en consultas externas del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona entre enero de 2015 y diciembre de 2019. Se han estudiado las siguientes variables: la edad, el sexo, fármaco anticoagulante indicado a largo plazo; AVK, HBPM o ACOD, y se determinaron la aparición de complicaciones durante del tratamiento a largo plazo (recidiva de la trombosis, hemorragia, defunción). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 19.0.

Resultados: En total se incluyeron 267 pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETEV), de ellos 137 (51,3%) eran hombres y 130 (48,7%) eran mujeres, con una edad media en conjunto de 66 años. El tratamiento a largo plazo se realizó con AVK en 174 pacientes (65,2%), HBPM en 62 pacientes (23,2%) y en un 11,6% con ACOD (20 apixabán, 7 dabigatrán, 3 edoxabán, 1 rivaroxabán). En cuanto a las complicaciones, la recidiva trombótica se presentó en 18 pacientes (6,7%), el 6,3% (11 pacientes) de los tratados con AVK, el 9,7% (6 pacientes) de los tratados con HBPM y 1 paciente (3,2%) de los que recibieron ACOD (p = NS). Las complicaciones hemorrágicas se presentaron en 7 pacientes: 2 gastrointestinales, 2 hematomas cutáneos, 1 articular, 1 muscular y 1 cerebral; 2 casos en el grupo AVK, 5 casos en el grupo de HBPM, y en ningún caso en los pacientes tratados con ACOD (p = 0,009). La mortalidad de nuestra serie fue del 11,2%, de los cuales 9 (5,2%) fueron pacientes tratados con AVK, 19 (30,6%) pacientes tratados con HBPM (11 pacientes con neoplasia avanzada) y 2 (6,5%) pacientes tratados con ACOD.

Discusión: El uso de ACOD se ha ido implementando en los últimos años a pesar de los obstáculos económicos, y en nuestra serie alcanza ya al 11,6% de los pacientes. Como ya se demostraba en los ensayos clínicos realizados en ETEV son fármacos eficaces y seguros, y ello está en concordancia con los resultados de nuestra serie donde destaca la ausencia hasta el momento de complicaciones

hemorrágicas.

Conclusiones: En la vida real los ACOD son fármacos seguros como tratamiento a largo plazo de la ETV; con una eficacia equivalente a la de AVK y HBPM y un menor riesgo hemorrágico.

Bibliografía

1. Tromeur C, van der Pol LM, Mairuhu ATA, Leroyer C, Couturaud F, Huisman MV, et al. Novel anticoagulant treatment for pulmonary embolism with direct oral anticoagulants phase 3 trials and clinical practice. Semin Intervent Radiol. 2018;35(2):83-91.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.