Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S591

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1794 - ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA EN EL SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO

Agustín Casais Statello, *José González Martínez, Sara Jonas Llauradó, Erick Rodrigues Caldeira, Belén Jufresa Michavila, Sergio Rivero Santana, Andrea Serrano Sánchez y Manuel Crespo Casal*

Althaia, Xarxa Assistencial Universitaria de Manresa, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Demostrar la eficacia de los anticoagulantes de acción directa en pacientes con síndrome antifosfolípido primario. Comparar su seguridad respecto al tratamiento standard con antivitamina K.

Métodos: Recopilación de los datos demográficos, clínicos, analíticos y diagnósticos de los pacientes con síndrome antifosfolípido primario desde el 22 de agosto del año 2017 hasta la actualidad. Se utilizó la base de datos REDCap. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de la muestra. A todos los pacientes se les realizó seguimiento luego de haber presentado un episodio de tromboembolismo pulmonar o trombosis venosa profunda.

Resultados: Desde el 22 de agosto del 2017 hasta la actualidad, se estudiaron 30 pacientes, 22 (73,3%) hombres y 8 (26,7%) mujeres; con una edad media de 59 años (desvío estándar 15,1). Del total, 18 (60%) utilizaron anticoagulantes de acción directa (ACOD) y 12 (40%) solo antivitamina K (AVK). El tiempo de seguimiento medio fue de 31 meses. La duración del tratamiento fue de una media de 20 (16,7) meses para el grupo ACOD y 30 meses para el grupo AVK. En cuanto a los anticuerpos existieron 21 (70%) casos con un simple positivo, 6 (20%) doble positivo y 3 (10%) triple positivo, siendo el anticoagulante lúpico el más representativo en los diferentes grupos (93%). El ACOD más utilizado fue edoxabán (55%), seguido de apixabán (33%) y dabigatrán (11%). En todos los casos se utilizaron a dosis plenas como profilaxis secundaria. En una mediana de 8 semanas, existieron 3 (16,7%) efectos adversos para el grupo con ACOD: un (5,5%) sangrado mayor (apixabán) y dos (11,2%) sangrados menores (edoxabán), mientras que en el grupo de AVK (2 casos) uno de recidiva ETV y otro de sangrado mayor. No se registraron *exitus*. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

Datos de pacientes con SAF	**Total** 30 (100%)	**ACOD** 18 (60%)	**AVK** 12 (40%)
Género, Nº (%)			
• Masculino	22 (73,3%)	11 (61,1%)	11 (91,7%) *
• Femenino	8 (26,7%)	7 (38,9%)	9 (8,3%) *
Edad (años), media (±DE)	59 (±15,1)	60 (±13,8)	56 (±16,5) *
Seguimiento (meses), media (±DE)	31 (±17)	29 (±18,3)	33 (±14,1) *
Tipo de anticuerpo, Nº (%)			
• Ac Lúpico	28 (93%)	17 (94,4%)	11 (91,7%) *
• Anticardiolipina	8 (26,7%)	4 (22,2%)	4 (33,3%) *
• B2 Glicoproteína	6 (20%)	3 (16,7%)	3 (25%) *
Nº de anticuerpos, Nº (%)			
• 1	9 (52%)	7 (58%)	2 (40%) *
• 2	4 (23%)	3 (25%)	1 (20%) *
• 3	3 (17%)	1 (8%)	2 (40%) *
Duración del tto (meses), media (±DE)	24 (±17,7)	20 (±16,7)	30 (±16,5) *
Eventos adversos, Nº (%)	5 (16,7%)	3 (16,7%)	2 (16,7%) *
Tipo de evento			
• Alergia	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%) *
• Trombosis arteriales	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%) *
• Recidiva ETV	1 (3,3%)	0 (0%)	1 (8,3%) *
• Sangrados mayores	2 (6,66%)	1 (5,5%)	1 (8,3%) *
• Sangrados menores	2 (6,66%)	2 (11%)	0 (0%) *
• Exitus	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%) *
T it-ea (semanas), mediana (Q1,Q3)	9 (8, 23,5)	8	21 *

ACOD: Anticoagulante de acción directa, **AVK**: Anti-vitamina K, **ETV**: Enfermedad tromboembólica venosa, **Nº**: número de pacientes, SAF: Síndrome antifosfolípido, **T it-ea**: tiempo de inicio del tratamiento hasta aparición de un efecto adverso, **tto**: tratamiento. (*) **p> 0,05.**

Discusión: A día de hoy no existen unas indicaciones definidas para el uso de anticoagulantes de acción directa en pacientes con un síndrome antifosfolípido, pero sí que se sugiere que un subgrupo de estos pacientes podría beneficiarse de este tipo de tratamiento.

Conclusiones: Según nuestra experiencia, que concuerda con la bibliografía actual, existe un grupo de pacientes en el síndrome antifosfolípido primario, aquellos con trombosis venosas y positividad única serológica, en los cuales los anticoagulantes de acción directa podrían desempeñar un papel tanto a nivel terapéutico como en profilaxis secundaria.

Bibliografía

1. Girón-Ortega JA, Girón-González JA. Anticoagulantes de acción directa en el síndrome antifosfolípido. Revisión sistemática. Medicina Clínica. 2023.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.