Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):677

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-066 - VALOR DEL ANTI-XA COMO MARCADOR DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE CON BEMIPARINA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA ASOCIADA A CÁNCER

L. Ordieres Ortega[1], F. Galeano Valle[1], L. Ortega Morán[2], S. Medina Molina[1], G. Pérez Rus[3], A. Muñoz Martín[2], J. del Toro Cervera[1] y P. Demelo Rodríguez[1]

[1]Medicina Interna, [2]Oncología, [3]Hematología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre dosis/kg de bemiparina y niveles de anti-Xa en pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV) asociada a cáncer, en comparación con pacientes con ETV sin cáncer. Evaluar la relación entre niveles anti-Xa y eficacia y seguridad del tratamiento.

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivo realizado en la Unidad de Enfermedad Tromboembólica Venosa de Medicina Interna y los servicios de Oncología y Hematología de un hospital de tercer nivel. Se incluyeron pacientes diagnosticados de ETV con cáncer activo y/o tratamiento oncológico en los 2 meses previos, tratados con bemiparina a dosis anticoagulante. Como grupo control se seleccionó una cohorte de pacientes consecutivos con ETV sin cáncer activo. Se realizó un seguimiento mínimo de 3 meses desde el diagnóstico de ETV.

Resultados: Se incluyeron 60 pacientes entre enero 2016 y diciembre 2017, de los cuales 35 eran oncológicos (65,7% varones) y 25 sin cáncer (60% varones). La edad media fue de 66,7 años en pacientes oncológicos y de 53 años en no oncológicos. Las características se muestran en la tabla. Los tumores más frecuentes fueron colorrectal (22,8%), pulmón (11,4%) y vejiga (11,4%). Un 69,7% presentaban metástasis al diagnóstico de la ETV, estando el 48,4% en tratamiento activo con quimioterapia y el 10% con radioterapia. Los pacientes con neoplasias presentaban más EP (54,3% frente a 20%); en los no oncológicos predominaba la TVP (56% frente a 28,6%); un 8,6% de los pacientes con tumores presentaron EP junto con TVP frente al 16% de casos en pacientes sin tumores. El porcentaje de trombosis esplácnicas fue similar (8,6% frente a 8%). En pacientes oncológicos, todos los episodios fueron provocados por neoplasias, mientras que en los no oncológicos, un 52% fue idiopático y un 48% debido a otros factores. La media de niveles de anti-Xa fue 0,79 UI/mL en pacientes con cáncer y 0,8 UI/mL en pacientes sin cáncer (p = 0,269). El coeficiente de correlación entre anti-Xa y dosis/kg de bemiparina fue de 0,341 en pacientes oncológicos (p = 0,048) y de 0,457 en no oncológicos (p = 0,022). Tres pacientes sufrieron complicaciones hemorrágicas durante el tratamiento con heparina y otros tres una recurrencia de ETV (todos eran pacientes oncológicos).

Características demográficas de la población

Variables	Oncológicos (n = 35)	No oncológicos (n = 25)	p

Edad media (años)	66,7	53	< 0,01
Varones,%	65,7%	60%	
Dímero D (ng/mL)	1429	747	0,05
INR	1,1	1,0	0,97
Plaquetas (/mm^3)	178.500	198.000	0,78

Discusión: La determinación del anti-Xa es el método de elección para monitorizar la anticoagulación con HBPM. Se utiliza en determinadas situaciones (niños, gestantes, pesos extremos, insuficiencia renal grave). En pacientes con ETV y cáncer no está clara la necesidad de monitorización; las guías lo recomiendan en tratamiento prolongado, recurrencias, insuficiencia renal, etc. Los resultados de este estudio indican una correlación entre dosis terapéuticas en pacientes con ETV y anti-Xa positiva, aunque débil, y no influenciada por la presencia de cáncer.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.