



<https://www.revclinesp.es>

T-011 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE RIVAROXABÁN EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA AGUDA

F. Galeano Valle, I. García Fernández-Bravo, P. Demelo Rodríguez, S. Piqueras Ruiz, S. García Fuertes, C. García González, L. Álvarez-Sala Walther y J. del Toro Cervera

Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad de rivaroxabán en el tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa (ETV) en la práctica clínica.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo de no intervención en una cohorte de pacientes con ETV en tratamiento con rivaroxabán en la que se analizaron las características clínicas, evolución y complicaciones del tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 111 pacientes. La media de edad fue 63,8 ($\pm 17,4$) años, 53,2% de los pacientes eran varones, 55,9% tenían otra enfermedad concomitante, y 40,9% tenían al menos un factor de riesgo para ETV. El 54,1% de los pacientes presentó trombosis venosa profunda, 29,7% embolia pulmonar y 13,5% ambas simultáneamente. El 61% requirió ingreso hospitalario, siendo la mediana de estancia hospitalaria 6 días. Se realizó una mediana de seguimiento de 405 días, durante el que 3,9% de los pacientes fallecieron y tuvieron recurrencia de ETV el 2,9%. Durante el tratamiento con rivaroxabán, una primera complicación hemorrágica ocurrió en el 8,1%; Todos los eventos fueron sangrado menor. Se registraron 2 hemorragias mayores durante el seguimiento, ninguna durante el tratamiento con rivaroxabán.

Discusión: De acuerdo con los ensayos EINSTEIN, rivaroxabán es no inferior en monoterapia al tratamiento con antagonistas de la vitamina K (AVK) en pacientes con ETV con un mejor perfil de seguridad. En nuestro estudio se registró una baja incidencia de hemorragias durante el tratamiento anticoagulante, ninguna de ellas fue hemorragia mayor. Por último, se utilizaron las escalas HAS-BLED y RIETE para valorar la capacidad de predicción de sangrado de los pacientes, sin que se encontraran diferencias significativas.

Conclusiones: En la práctica clínica, rivaroxabán es eficaz y seguro, facilita el tratamiento ambulatorio y podría ser considerado como primera opción en pacientes con ETV.