Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):556

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-046 - USO DE NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES (NACOS) EN EL SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO (SAF)

N. Andrés Imaz, P. Fanlo Mateo, A. Redondo Arriazu, R. Arnáez Solís, O. Terry López y V. Antoñana Sáenz

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Navarra. Navarra.

Resumen

Objetivos: Los NACOS son en la actualidad una alternativa al acenocumarol y a otros anti vitamina K. El tratamiento convencional del SAF trombótico son los antivitamina K, pero en ocasiones estos tratamientos no son efectivos clínicamente y producen efectos adversos severos como la hemorragia masiva. El estudio RAPS demostró la no inferioridad del rivaroxaban comparado con warfarina en el tratamiento del SAF trombótico. El objetivo de nuestro estudio es describir los pacientes con SAF que están en tratamiento con NACOS en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes del Complejo Hospitalario de Navarra.

Material y métodos: Se analizaron todos los pacientes con diagnóstico de SAF en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes del Complejo Hospitalario de Navarra desde el año 2008 hasta la actualidad y se seleccionaron aquellos que habían recibido tratamiento con NACOS. Se analizaron las variables demográficas como la edad, el sexo, las manifestaciones del SAF, los anticuerpos antifosfolípidos, si asociaban lupus o no, el motivo de la suspensión del tratamiento antivitamina K, el tipo de NACOS y los pacientes a los que se les había suspendido los NACOS y el motivo.

Resultados: Presentamos una serie de 9 pacientes con diagnóstico de SAF. La mediana de edad era de 40 años (27-52); 5 eran mujeres. 5 cumplían criterios de lupus eritematoso sistémico. 4/9 pacientes debutaron con fenómenos trombóticos retinianos, 2 con trombo embolismo pulmonar, 1 con infarto agudo de miocardio, otro con úlceras cutáneas y otro con un SAF catastrófico e infartos esplénicos de repetición. 5 tenían positividad solo para anticoagulante lúpico (AL), 2 triple positividad: AL, anticardiolipina (AC), B2 glicoproteína (B2), 1: AL + B2 y otro AL y una mutación en heterocigosis para el gen de la protrombina 20210. A todos ellos se les inició como primera terapia anticoagulante tratamiento con acenocumarol pero todos se encontraron con dosis infra terapéuticas (TRT < 60%). 3/9 presentó complicaciones hemorrágicas (hematuria, epistaxis, hemorragia intraocular) y 2 trombóticas (trombosis retiniana e infartos esplénicos). Por lo que se cambió el tratamiento a NACOS. 8 con rivaroxaban a dosis de 20 mg/día y 1 con edoxaban a 60 mg/día por menor interacción con inhibidor de la proteasa. De los pacientes con rivaroxaban 1 presentó una complicación hemorrágica en forma de sangrado vaginal que se resolvió en 15 días sin necesidad de suspenderlo y solo a 1 se le suspendió por retrombosis esplénicas.

Discusión: En nuestra serie de pacientes observamos que todos ellos previamente habían recibido tratamiento con acenocumarol y que este se había cambiado a NACOS por mal control del TRT,

hemorragias o retrombosis. En todos los pacientes se utilizó el tratamiento con rivaroxaban como uso compasivo o fuera de indicación con la salvedad de un paciente que se utilizó edoxaban por interacciones medicamentosas. De todos nuestros pacientes, sólo en un caso con SAF catastrófico el rivaroxaban no fue eficaz.

Conclusiones: A pesar de que no hay NACOS aprobados en la actualidad para el tratamiento del SAF, debido a que el acenocumarol no fue eficaz y tuvo efectos secundarios hubo que iniciar tratamiento con rivaroxaban y edoxaban fuera de ficha técnica. El único de los NACOS que tiene estudio en pacientes con SAF es el rivaroxaban (estudio RAPS) pero en este caso se utilizó edoxaban porque es el que menos interacciones medicamentosas presentaba con los antiretrovirales. Consideramos en base a nuestro estudio que los NACOS pueden ser una buena alternativa de tratamiento en el SAF en aquellos pacientes que no estén controlados o tengan efectos secundarios con los anti vitamina K.

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