



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

T-035 - SUBANÁLISIS ESPAÑOL SOBRE EL SEGUIMIENTO DE LAS GUÍAS DE TRATAMIENTO DE LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) EN PACIENTES NO ONCOLÓGICOS EN EL ESTUDIO XALIA: RIVAROXABAN FRENTE A ANTICOAGULACIÓN CONVENCIONAL PARA TVP EN VIDA REAL

J. Sánchez Muñoz-Torrero¹, T. Elías Hernández², M. Fernández Capitán³, R. Ivanova Georgieva⁴, I. Blasco Esquivias⁵, I. Fuentes Soriano⁶, M. Martínez Pérez⁷ y V. Giner⁸

¹Medicina Interna. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres. ²Neumología. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. ³Medicina Interna. Complejo Universitario La Paz. Madrid. ⁴Medicina Interna. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. ⁵Medicina Interna. Hospital Virgen Macarena. Sevilla. ⁶Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada (Madrid). ⁷Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario. Santiago de Compostela (A Coruña). ⁸Medicina Interna. Hospital Virgen de Los Lirios. Alcoy (Alicante).

Resumen

Objetivos: Revisar la experiencia española del estudio XALIA tras detectar que a nivel internacional se siguen solo parcialmente las pautas de tratamiento de las guías clínicas para el manejo de TVP en pacientes no oncológicos.

Material y métodos: Subanálisis de la cohorte española del estudio XALIA. Se analizaron variables clínicas y demográficas en pacientes con TVP sin cáncer del brazo de tratamiento convencional [inicio con heparina no fraccionada, heparina de bajo peso molecular (HBPM) o fondaparinux, normalmente solapada y seguida por un antagonista de la vitamina K (AVK) durante mínimo 3 meses y con un seguimiento de hasta 12 meses].

Resultados: La población española del XALIA comprendía 362 pacientes en el grupo rivaroxaban y 469 en el de terapia anticoagulante convencional, de estos últimos se seleccionaron a los 381 pacientes sin cáncer. Al final del período de seguimiento, 234 (61%) seguían en tratamiento con HBPM o fondaparinux y/o AVK, 80 (21%) en tratamiento con HBPM o fondaparinux solo y solo 67 (17,5%) con monoterapia AVK. A los > 180 - ? 360 días, 21 (26,3%) pacientes seguían recibiendo monoterapia con HBPM o fondaparinux sin haber cambiado a AVK.

Duración del tratamiento convencional del estudio

| Duración del tratamiento | AVK y HBPM o fondaparinux N = 234 | HBPM o fondaparinux solo N = 80 | AVK solo N = 67 |
|--------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|
| Mediana (días) | 260,5 | 110,5 | 215,0 |

| | | | |
|--------------------------|------------|------------|-----------|
| ≤ 90 días (N/%) | 17 (7,3%) | 24 (30%) | 3 (4,5%) |
| > 90 - ≤ 180 días (N/%) | 40 (17,1%) | 29 (36,3%) | 18(26,9%) |
| > 180 - ≤ 360 días (N/%) | 90 (38,5%) | 21 (26,3%) | 25(37,3%) |
| > 360 días (N/%) | 87 (37,2%) | 6 (7,5%) | 21(31,3%) |

Discusión: Nuestro subanálisis confirma los datos publicados previamente indicando que en la práctica clínica no se siguen las guías de tratamiento de pacientes con TVP no oncológicos (≤ 5 días de tratamiento con HBPM tras el episodio tromboembólico y cambio a AVK hasta el final del mismo a criterio del médico).

Conclusiones: Una proporción significativa de pacientes con TVP sin cáncer de la cohorte española del estudio XALIA se mantuvo en tratamiento con heparinas más tiempo del recomendado (≤ 5 días) por las guías clínicas, incluso algunos sin iniciar terapia con AVK durante el tratamiento en práctica clínica diaria.