Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 483

Revista Española de Cardiología

6025-2. EL USO DE RIVAROXABÁN ATENÚA EL DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR Y ENFERMEDAD RENAL: DATOS DEL ESTUDIO EMIR

José Miguel Rivera Caravaca[1], Raquel López-Gálvez[2], Manuel Anguita Sánchez[3], Marcelo Sanmartín Fernández[4], Carles Rafols[5], Alejandro Isidoro Pérez Cabeza[6], Gonzalo Barón Esquivias[7], Iñaki Lekuona Goya[8], José Manuel Vázquez Rodríguez[9], Juan Cosín Sales[10], Fernando Arribas Ynsaurriaga[11], Vivencio Barrios Alonso[4], Román Freixa Pamias[12] y Francisco Marín[2]

[1]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Universidad de Murcia, IMIB-Arrixaca, CIBERCV,[2]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Universidad de Murcia, IMIB-Arrixaca, CIBERCV,[3]Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, [4]Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, [5]Bayer Hispania, Barcelona, [6]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, [7]Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, [8]Hospital de Galdakao, Vizcaya, [9]Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, [10]Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, [11]Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y [12]Complex Hospitalari Moisès Broggi, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes con fibrilación auricular (FA) y enfermedad renal tratados con antagonistas de la vitamina K, la función renal se deteriora de una forma más acelerada. Sin embargo, existen pocas evidencias sobre que la evolución de la función renal con el uso a largo plazo de rivaroxabán. En el presente trabajo, estudiamos el cambio de la función renal en pacientes con FA y enfermedad renal tras 2 años de tratamiento con rivaroxabán.

Métodos: El estudio EMIR es un estudio observacional y multicéntrico que incluyó a pacientes con FA tratados con rivaroxabán durante al menos los 6 meses previos. Se registraron los cambios en los parámetros analíticos durante 2 años de seguimiento. La función renal se estimó mediante la ecuación de Cockroft-Gault.

Resultados: Se incluyeron 1.433 pacientes (44,5% mujeres, edad media de 74,2 ± 9,7 años), pero el aclaramiento de creatinina (ACr) estuvo disponible tanto al inicio como a los 2 años en 1.085 pacientes. En el momento de la inclusión, 360 (33,2%) de estos 1.085 pacientes tenían enfermedad renal (es decir, ACr 60 ml/min). A los 2 años de seguimiento, la proporción de pacientes con enfermedad renal aumentó a 375 (34,6%), pero no pudimos encontrar cambios significativos respecto al inicio (33,2% frente a 34,6%, p = 0,290). En los pacientes con ACr basal 60 ml/min al inicio y ACr 60 mL/min después (22,2 vs 13,1%; p 0,001).

Conclusiones: En pacientes con FA y enfermedad renal que recibieron tratamiento a largo plazo con rivaroxabán, no se observó una disminución de la función renal. Estos resultados refuerzan la idea de que rivaroxabán puede ser una opción segura incluso en pacientes con enfermedad renal.