Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 1054

Revista Española de Cardiología

6036-489. DOSIS EMPLEADA DE DABIGATRÁN Y RIVAROXABÁN EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR Y FUNCIÓN RENAL NORMAL

Yesenia Pimentel Quezada, María Cristina López Ibáñez, Mirian Moreno Conde, Antonio Luis Gámez López y Juan Luis Bonilla Palomas del Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén).

Resumen

Introducción y objetivos: En los ensayos clínicos realizados con dabigatrán y rivaroxabán en pacientes con fibrilación auricular no valvular, la función renal deteriorada (ClCr 30-49 ml/min) es la única variable empleada para la elección de la dosis reducida de rivaroxabán, sin que el ClCr jugase papel alguno a la hora de seleccionar una u otra dosis de dabigatrán. En ambos casos se excluyeron a los pacientes con insuficiencia renal grave (ClCr 30 ml/min). El objetivo del actual trabajo es el de evaluar las características de los pacientes atendidos en nuestro centro por FA no valvular y función renal conservada (ClCr > 60 ml/min determinado por MDRD-7), analizando las características de aquéllos que reciben la dosis estándar o reducida de dabigatrán y rivaroxabán.

Métodos: Registro de la práctica clínica diaria incluyendo a 484 pacientes anticoagulados por FA. Se analizaron las características de aquéllos que recibieron las dosis estándar de dabigatrán y rivaroxabán frente a los que recibieron las más bajas (dabigatrán 150/rivaroxabán 20 frente a dabigatrán 110/rivaroxabán 15).

Resultados: Se analizaron 91 pacientes con FA y función renal conservada (ClCr medio 82 ± 19 ml/min), que realizaban tratamiento con dabigatrán o rivaroxabán. Su edad media fue de 70 ± 12 años, con un CHA_2DS_2-VASc de 2,9 ± 1,6 y un HAS-BLED 1,6 ± 0,9. Los pacientes que recibieron las dosis estándar de dabigatrán y rivaroxabán -67 pacientes (73%)-frente a aquéllos que recibieron la menor -24 pacientes (27%)- presentaron, respectivamente: una edad media de 72 ± 8 frente a 78 ± 9, p = 0,006; unos niveles de hemoglobina de 14,5 ± 1,5 frente a 13,8 ± 1,7 p = 0,04; CHA_2DS_2-VASc de 3,3 ± 1,6 frente a 3,3 ± 1,6 p = 0,91; HAS-BLED 1,9 ± 0,7 VS 1,9 ± 1,0 p = 0,83.

Conclusiones: A pesar de la falta de evidencia científica que lo sustente, en pacientes con FA y función renal conservada, un porcentaje elevado recibe las dosis menores de dabigatrán y rivaroxabán. Estas dosis se emplean en pacientes de mayor edad y con menores niveles de hemoglobina, y todo ello a pesar de presentar un riesgo isquémico y hemorrágico similar a aquéllos que reciben las dosis más elevadas.