



5016-8. NECESIDAD DE AJUSTE DE DOSIS POR VARIACIONES DE LA FUNCIÓN RENAL DURANTE EL PRIMER AÑO DE TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

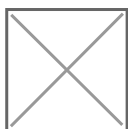
José Manuel Andreu Cayuelas¹, César Santiago Caro Martínez², Ginés Elvira Ruiz³, Pedro José Flores Blanco³, Alejandro Lova Navarro³, Francisco Arregui Montoya³, Francisca Marín Franco³, Helena Albendín Iglesias³, Juan José Cerezo Manchado¹, Arcadio García Alberola³ y Sergio Manzano Fernández³, del ¹Hospital de la Vega Lorenzo Guirao, Cieza (Murcia), ²Hospital Vega Baja, Orihuela (Alicante) y ³Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: Los anticoagulantes orales directos (AOD) precisan de ajuste de dosis por función renal, que puede variar durante el tratamiento. Este estudio pretende describir el porcentaje de pacientes con fibrilación auricular (FA) en el que se inicia una dosis adecuada de AOD, la necesidad de ajuste de dosis por variaciones de la función renal y los cambios en la pauta de anticoagulación durante el primer año de tratamiento en estos pacientes.

Métodos: Análisis retrospectivo de un registro multicéntrico de pacientes consecutivos con FA que iniciaron AOD entre enero de 2013 y septiembre de 2014 (n = 692). Se emplearon los criterios de la *European Heart Rhythm Association* para identificar los pacientes con dosis adecuada inicial de AOD. Se registraron las variaciones en la función renal y en la dosis recomendada y los cambios en la pauta de anticoagulación durante el primer año de tratamiento.

Resultados: 485 (70%) pacientes iniciaron dosis adecuadas de AOD (231 de ellos (48%) iniciaron rivaroxabán, 107 (22%) dabigatrán y 147 (30%) apixabán). En estos pacientes, se realizaron 2 [RIC: 1-4] determinaciones de creatinina sérica durante el primer año de tratamiento. El aclaramiento de creatinina disminuyó desde 77 ± 35 ml/min a 71 ± 34 ml/min y 66 (14%) pacientes necesitaron al menos un cambio en la dosis de AOD por las variaciones en la función renal durante el seguimiento (33 (7%) necesitaron aumento de dosis, 30 (6%) reducción y 3 (1%) suspensión o cambio de AOD). Los pacientes que necesitaron ajuste de dosis de AOD eran más ancianos, tenían peor función renal basal, iniciaron más frecuentemente rivaroxabán y menos frecuentemente apixabán (tabla). Durante el primer año de tratamiento con AOD solo se modificó la posología inicial en 39 (8%) de los pacientes que iniciaron dosis adecuadas. Solo se modificó la pauta de anticoagulación en 17 (26%) de los pacientes con necesidad de ajuste de dosis por las variaciones de la función renal durante el seguimiento.



Porcentaje de pacientes que, pese a iniciar dosis adecuadamente ajustadas de cada AOD, requirieron ajuste de dosis por variaciones de la función renal durante el seguimiento.

Características de los pacientes que iniciaron dosis adecuadas de AOD según la necesidad de ajuste de dosis por variaciones de la función renal durante el primer año de tratamiento

Variables	Pacientes con dosis de AOD inicial adecuada	Necesidad de ajuste de dosis		p
	N = 485	Sí N = 66	No N = 419	
Edad (años)	75 ($\pm$ 10)	80 ($\pm$ 6)	74 ($\pm$ 10)	0,001
? 75 años	280 (58%)	57 (86%)	223 (53%)	0,001
Sexo (varón)	235 (48%)	29 (44%)	206 (49%)	0,43
Aclaramiento de creatinina basal	77 ($\pm$ 35)	57 ($\pm$ 18)	80 ($\pm$ 36)	0,001
Insuficiencia renal crónica moderada o grave ^a	170 (35%)	42 (64%)	128 (31%)	0,001
AOD inicial				
Dabigatrán	107 (22%)	15 (23%)	92 (22%)	0,888
Rivaroxabán	231 (48%)	39 (59%)	190 (46%)	0,045
Apixabán	147 (30%)	12 (18%)	135 (32%)	0,021

Los datos se expresan en media (desviación estándar) y número (porcentaje). ^aSe define Insuficiencia renal crónica moderada o grave como Aclaramiento de creatinina basal 60 ml/min.

Conclusiones: Solo se ajusta correctamente la dosis de AOD en 7 de cada 10 pacientes con FA que inician estos anticoagulantes. Entre los pacientes que inician dosis adecuadas, 1 de cada 7 necesita ajustes de dosis por variaciones de la función renal durante el primer año de tratamiento, pero estos ajustes solo se realizan en un pequeño porcentaje de estos pacientes.