



6006-254. PAPEL DE LA TROMBOELASTOGRAFÍA EN LA EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS FARMACODINÁMICOS DE LOS ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K

Ana Muñiz Lozano, Antonio Tello-Montoliu, Syed Hammad Jafri, Francesco Franchi, Fabiana Rollini, Ronakkumar Patel, Bhaloo Desai y Dominick J. Angiolillo del University of Florida College of Medicine-Jacksonville (Florida).

Resumen

Introducción: Los pacientes en tratamiento con antagonistas de la vitamina K (AVK) requieren un estrecho control de los niveles de INR. La tromboelastografía (TEG) es una técnica que evalúa el estado global de la coagulación midiendo las propiedades viscoelásticas de la formación in vitro del coagulo y se usa en distintos escenarios clínicos para medir los efectos de numerosos agentes antitrombóticos. Recientemente se ha sugerido que la TEG rápida (r-TEG), que utiliza factor tisular junto con el caolín estándar para acelerar la activación de la cascada de coagulación, podría proporcionar resultados más inmediatos. Sin embargo, la correlación entre TEG y r-TEG con el INR de los pacientes en tratamiento con AVK aun no ha sido estudiada y representa el objetivo de este estudio.

Métodos: En un estudio farmacodinámico observacional prospectivo se reclutó durante 2 meses a todos los pacientes en tratamiento crónico con AVK ($n = 100$). Se evaluó la correlación entre los marcadores de la generación de trombina según los parámetros de la TEG [R (tiempo de reacción), MRTG (tasa máxima de generación de trombina) y TMRTG (tiempo hasta la tasa máxima de generación de trombina)] y los valores del INR. Asimismo, en un subgrupo de la población estudiada ($n = 17$) se evaluó a su vez la correlación de los parámetros de generación de trombina de la r-TEG [tiempo de coagulación activada (ACT), r-R, r-MRTG, r-TMRTG) con la TEG y el INR.

Resultados: No se encontró correlación entre el INR y los parámetros de generación de trombina de la TEG, en concreto entre el INR y R ($r = 0,19$, $p = 0,06$), MRTG ($r = -0,03$, $p = 0,78$) y TMRTG ($r = 0,19$, $p = 0,06$). Se encontró una correlación moderada pero significativa entre el INR y el ACT ($r = 0,55$, $p = 0,023$), el r-R ($r = 0,57$, $p = 0,017$) y el r-TMRTG ($r = 0,51$, $p = 0,037$), pero no con la r-MRTG ($r = 0,31$, $p = 0,61$). Los resultados se obtuvieron en 24 ± 6 vs 12 ± 4 minutos con la TEG y la r-TEG, respectivamente ($p < 0,001$).

Conclusiones: Los parámetros de generación de trombina de la TEG rápida y no de la TEG estándar, se correlacionan con los niveles del INR en los pacientes crónicamente tratados con AVK, lo cual permitiría un abordaje más dinámico e inmediato de la medición de los efectos de los AVK.