



6005-33. EL USO DE RIVAROXABÁN DISMINUYE EL DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR DE LA VIDA REAL

Francisco Marín Ortuño¹, José Miguel Rivera Caravaca¹, Manuel Anguita Sánchez², Marcelo Sanmartín Fernández³, Carles Ráfols Priu⁴, Alejandro Isidoro Pérez Cabeza⁵, Gonzalo Barón Esquivias⁶, Iñaki Lekuona Goya⁷, José Manuel Vázquez Rodríguez⁸, Juan Cosín Sales⁹, Fernando Arribas Ynsaurriaga¹⁰, Vivencio Barrios Alonso³ y Román Freixa Pamias¹¹

¹Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, IMIB-Arrixaca, Murcia. ²Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ³Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ⁴Bayer Hispania SL, Barcelona. ⁵Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ⁶Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ⁷Hospital de Galdakao (Vizcaya). ⁸Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. ⁹Hospital Arnau de Vilanova, Valencia. ¹⁰Hospital Universitario 12 de Octubre, Universidad Complutense, Madrid. ¹¹Hospital Moisès Broggi, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular es la arritmia cardíaca sostenida más frecuente y se asocia con un elevado riesgo de tromboembolismo y mortalidad. Actualmente, es sabido que en los pacientes con fibrilación auricular bajo tratamiento con fármacos anti-vitamina K, se produce un deterioro progresivo de la función renal. Aunque se conoce que rivaroxabán tiene un grado de excreción renal en torno al 35%, existe limitada evidencia sobre la evolución que sufre la función renal con el uso a largo plazo de rivaroxabán. El objetivo de este estudio es investigar el cambio que sufre la función renal en pacientes con fibrilación auricular tras más de dos años de tratamiento continuado con rivaroxabán.

Métodos: El registro EMIR es un estudio observacional, multicéntrico, postautorización, que incluyó pacientes con fibrilación auricular tratados con rivaroxabán durante al menos los 6 meses previos al inicio del estudio. Se llevó a cabo un seguimiento clínico en el total de la población incluida durante 2 años, registrando eventos adversos y cambios en los parámetros analíticos. Para el presente análisis, la función renal se estimó empleando la ecuación de Cockcroft-Gault.

Resultados: Se incluyeron 1.421 pacientes, de los cuales 633 (44,5%) eran mujeres, con una edad media de $74,2 \pm 9,7$ años. El CHA₂DS₂-VASc y HAS-BLED medios fueron de $3,5 \pm 1,6$ y $1,6 \pm 1,0$; respectivamente. Se obtuvieron datos del AclCr a los 2 años en 1085 pacientes. En el momento de la inclusión, el 35% de los pacientes tenía una función renal alterada (definida como un aclaramiento de creatinina 60 mL/min). A los 2 años de seguimiento, la proporción de pacientes con función renal alterada disminuyó al 34,6%, pero no significativamente respecto a la proporción basal ($p = 0,841$). Sin embargo, mientras que la tasa de filtrado glomerular media basal era de $76,0 \pm 30,5 \text{ mL/min}$, a los 2 años de seguimiento mostró una leve mejoría ($77,0 \pm 31,8 \text{ mL/min}$; $p = 0,014$).

Conclusiones: En pacientes con fibrilación auricular y tratamiento a largo plazo con rivaroxabán, no se aprecia una disminución en la función renal e incluso observamos una discreta mejoría. Estos resultados refuerzan la idea de que rivaroxabán puede ser una opción segura incluso en pacientes con deterioro renal, al afectar favorablemente la modificación de la función renal y asociarse con una disminución más lenta de la misma en el tiempo.