



4019-5. EVOLUCIÓN DE TROMBOS INTRACAVITARIOS CON UN PROTOCOLO DE TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA

Diana Ladera Santos, Laura Velarde Morales, Rafael Iglesias López, Laura Calvo Gutiérrez, Lucas Barreiro Mesa, Ignacio Gallo Fernández, Álvaro Roldán Guerra, José López Aguilera, Rafael González Manzanares, Manuel Crespín Crespín, Juan Carlos Castillo Domínguez, Manuel Pan Álvarez-Osorio y Manuel Anguita Sánchez

Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La aparición de trombos intracavitarios es una potencial complicación de diversas patologías. Actualmente, no existe un consenso sobre la terapia anticoagulante para su tratamiento, con resultados hasta ahora contradictorios. Nuestro objetivo fue describir la eficacia y seguridad de los anticoagulantes de acción directa (ACOD) en la resolución de trombos auriculares y ventriculares.

Métodos: Estudio observacional, unicéntrico, prospectivo, donde se incluyeron todos los casos de trombos intracavitarios diagnosticados en nuestro centro desde mayo de 2022 hasta marzo de 2024. Estos pacientes recibieron un protocolo de anticoagulación con ACOD, bien apixabán 5 mg/12 horas o edoxabán 60 mg/24 horas, realizándose ecocardiogramas mensuales de control. En caso de persistencia a los 2 meses, se reemplazaba la terapia anticoagulante por dabigatrán a dosis altas de 150 mg/12 horas.

Resultados: Durante este periodo se detectaron 14 trombos intracavitarios, 3 intraauriculares y 11 intraventriculares. La edad media fue de 62 ± 12 años, con un predominio del sexo masculino ($n = 8$, 57%). Todos los pacientes con trombos en el ventrículo izquierdo (VI) tenían antecedentes de disfunción VI, en su mayoría grave y de etiología isquémica. 12 pacientes recibieron apixabán y 2 recibieron edoxabán (según dosis ajustadas). Con una mediana de seguimiento de 2 meses (RIC: 1,75-3 meses) el 93% presentó resolución del trombo intracavitario. En 2 pacientes el trombo persistió tras 2 meses de seguimiento, por lo que se cambió a dabigatrán 150 mg/24 horas, tras lo cual se produjo su desaparición al mes. En otro paciente hubo que extraer el trombo de forma quirúrgica por complicaciones embólicas. Se constataron embolismos sistémicos en 2 casos, aunque no se detectaron complicaciones hemorrágicas. Por otro lado, se confirmó el fallecimiento de 2 sujetos por causas extracardiacas, fuera del periodo de estudio.

Características basales de los pacientes. Protocolo de tratamiento anticoagulante y tiempo hasta desaparición del trombo intracavitario

Edad	Sexo	Cardiopatía	Cavidad	Diámetro	Complicaciones embólicas	ACO previo	ACOD	Tiempo hasta desaparición	Cambio
------	------	-------------	---------	----------	--------------------------	------------	------	---------------------------	--------

82	M	Prótesis mitroaórtica	AI	10 mm	No	Sí (AVK)	Apixabán 5 mg/12 h	2 meses	No
62	M	FA	AI	25 mm	No	No	Apixabán 5 mg/12 h	2 meses	No
63	V	MCD isquémica (FEVI 13%)	VI	37 mm	No	No	Edoxabán 60 mg/24 h	1 mes	No
53	M	Cardiopatía isquémica (FEVI 28%)	VI	20 mm	No	No	Apixabán 5 mg/12 h	2 meses	No
60	V	Cardiopatía isquémica (FEVI 23%)	VI	10 mm	No	No	Apixabán 5 mg/12 h	1 mes	No
57	V	Cardiopatía isquémica (FEVI 45%)	VI	15 mm	No	No	Edoxabán 60 mg/24 h	1 mes	No
78	V	Cardiopatía isquémica (FEVI 25%)	VI	62 mm	No	No	Apixabán 5 mg/12 h	2 meses	No
52	V	Cardiopatía isquémica (FEVI 18%)	VI	20 mm	No	No	Apixabán 5 mg/12 h	3 meses	Dabigatrán 150 mg/12 h
71	M	No	AI	35 mm	No	No	Apixabán 5 mg/12 h	3 meses	Dabigatrán 150 mg/12 h
72	M	Cardiopatía isquémica (FEVI 28%)	VI	20 mm	No	No	Apixabán 5 mg/12 h	3 meses	No
66	V	Cardiopatía isquémica (FEVI 40%)	VI	13 mm	No	No	Apixabán 5 mg/12 h	5 meses	No

35	V	MCD isquémica (FEVI 34%)	VI	56 mm	Sí	No	Apixabán 5 mg/12 h	7 meses	No
68	V	MCD no isquémica (FEVI 24%)	VI	-	Sí	No	Apixabán 2,5 mg/12 h	3 meses	No
53	M	MCD no isquémica (FEVI 23%)	VI	97 mm	No	No	Apixabán 5 mg/12 h	2 meses	No

M: mujer; V: varón; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; AI: aurícula izquierda; VI: ventrículo izquierdo; ACO: anticoagulante; AVK: antagonistas de la vitamina K.



Resolución ecocardiográfica de un trombo apical en región disquinética de VI, tras 2 meses de terapia anticoagulante con apixabán 5 mg/12 horas.

Características basales de los pacientes. Protocolo de tratamiento anticoagulante y tiempo hasta desaparición del trombo intracavitario.

Conclusiones: El tratamiento con ACOD en pacientes con trombos intracavitarios parece ser eficaz para su resolución a corto plazo, con tasas de complicaciones bajas en comparación con la terapia clásica con antagonistas de la vitamina K (AVK). Sin embargo, se necesita evidencia más robusta para confirmar estos hallazgos.