



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 CHA₂DS₂-VASc de $2,9 \pm 1,6$ y un HAS-BLED $1,6 \pm 0,9$. 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 $14,5 \pm 1,5$ frente a $13,8 \pm 1,7$, $p = 0,04$; CHA₂DS₂-VASc de $3,3 \pm 1,6$ frente a $3,3 \pm 1,6$, $p = 0,91$; HAS-BLED $1,9 \pm 0,7$ VS $1,9 \pm 1,0$, $p = 0,83$.

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.