



5032-5. LOS ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS SON SEGUROS EN PACIENTES CON VENTRÍCULO DERECHO SISTÉMICO

Mara Müssigmann, Claudia Pujol Salvador, Alexey Trepakov, Sandra Schiele, Harald Kaemmerer, Peter Ewert y Oktay Tutarel, del Department of Congenital Heart Disease German Heart Center, Munich (Alemania).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con transposición de grandes vasos (TGA) tras *switch* auricular, y los pacientes con TGA congénitamente corregidos (ccTGA) tienen un ventrículo derecho sistémico y mayor riesgo de complicaciones tromboembólicas debido a arritmias auriculares. Los anticoagulantes orales directos (DOAC) pueden ser una buena alternativa a los antagonistas de la vitamina K. Sin embargo, hay pocos datos que apoyen el uso de estos anticoagulantes. El objetivo de este estudio fue analizar los eventos trombóticos y hemorrágicos de adultos con ventrículo derecho sistémico y DOAC.

Métodos: Análisis retrospectivo y monocéntrico de pacientes adultos con un ventrículo sistémico derecho y DOAC. Se registraron los datos clínicos, indicación para anticoagulación y tipo de DOAC y complicaciones tromboembólicas y sangrados mayores. Se calcularon las escalas CHA₂DS₂-VASc y HAS-BLED.

Resultados: Se analizaron un total de 28 pacientes (22 con TGA y *switch* auricular y 6 con ccTGA). 13 pacientes eran mujeres (46,4%) y la edad media fue de $40,1 \pm 11,1$. El seguimiento fue de $18,0 \pm 14,4$ meses. El apixabán fue recetado en 14 pacientes (50%), el rivaroxabán en 13 (46,4%) y el dabigatrán en un paciente (3,6%). Ningún paciente tomaba edoxabán o antiagregación adicional. La indicación principal fue fibrilación auricular/*flutter* auricular en 27 pacientes (96,4%), seguido por accidentes cerebrovasculares en 6 pacientes (21,4%). Los pacientes podían tener más de una indicación para anticoagulación. Escala CHA₂DS₂-VASc fue entre 0 y 1 en 22 pacientes, 5 tuvieron un score de 2, y 1 tuvo puntuación de 3. HAS-BLED fue de 0 o 1 en todos los pacientes excepto 1, que tenía una puntuación de 2. Se registró un sangrado intracraneal en un paciente (CHA₂DS₂-VASc 2, HAS-BLED 0). No hubo más eventos hemorrágicos o trombóticos.

Conclusiones: Los DOAC son seguros y efectivos en pacientes con ventrículo derecho sistémico a medio plazo.