



6021-209. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICO DEL SANGRADO EXTRACRANEAL CON ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS FRENTE A ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K

Freddy Andrés Delgado Calva, Belén Biscotti Rodil, Alexander Marschall, Juan Duarte Torres, Carmen Dejuán Bitriá, Dámaris Carballeira Puentes, Ricardo Concepción Suárez, Concepción Fernández Pascual, Salvador Álvarez Antón y David Martí Sánchez

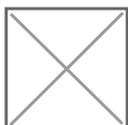
Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los anticoagulantes orales directos (ACOD) reducen la mortalidad y el sangrado intracraneal, pero pueden incrementar el riesgo de sangrado extracraneal respecto a los antagonistas de la vitamina K (AVK). Nuestro objetivo fue comparar las características clínicas y riesgo de muerte o recidiva tras un sangrado extracraneal entre estos fármacos.

Métodos: Cohorte retrospectiva de todos los pacientes consecutivos que presentaron sangrado mayor espontáneo con necesidad de transfusión de hemoderivados en un hospital terciario durante el 2018. Se excluyeron los pacientes con hemorragia intracraneal y aquellos con tratamiento antiplaquetario concomitante. El parámetro de valoración fue la incidencia acumulada a 12 meses de muerte por cualquier causa o nuevo sangrado ISTH mayor o clínicamente relevante.

Resultados: Se identificaron 75 pacientes con sangrado mayor espontáneo, 42 tratados con AVK y 33 con ACOD, y el 78% de los episodios fueron de localización digestiva. Los pacientes con ACOD presentaron una edad ligeramente superior (87 frente a 83 años, $p = 0,038$), sin diferencias significativas en la presentación clínica o prevalencia de comorbilidades (índice de Charlson 7,1 frente a 6,3, $p = ns$). Tampoco hubo diferencias en la tasa de discontinuación (17%) ni en la necesidad de cuidados intensivos (1,3%). Tras ajustar por la edad, la incidencia de muerte o resangrado a 12 meses fue similar entre ambos grupos (36,4% frente a 35,7%, $p = 0,651$) (fig.). La mediana hasta el evento fue de 51 días (rango intercuartílico, 11 a 180 días).



Mortalidad o recidiva tras sangrado mayor o clínicamente relevante en pacientes anticoagulados con ACOD vs AVK.

Conclusiones: Los pacientes anticoagulados con sangrado extracraneal muestran elevada complejidad clínica. Hasta 1/3 de los pacientes con estos sangrados considerados “menos graves” presentan un desenlace adverso, independientemente del fármaco anticoagulante inicial, por lo que se deben fomentar la vigilancia, dosificación cuidadosa y estudio de alternativas terapéuticas.