



214/186 - Dosis empleada de Dabigatráñ y rivaroxabán en pacientes con Fibrilación Auricular y función renal normal

Y. Pimentel Quezada, M.C. López Ibáñez, M. Moreno Conde, A.L. Gámez López, J.L. Bonilla Palomas, Z. Santos Moyano, E. Ramiro Ortega, A. Gallego de la Sacristana y A. Villar Ráez

Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda. Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: En los ensayos clínicos realizados con dabigatran y rivaroxaban 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 rivaroxaban, sin que el ClCr jugase papel alguno a la hora de seleccionar una u otra dosis de dabigatran. En ambos casos se excluyeron a los pacientes con insuficiencia renal severa (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 preservada (ClCr > 60 ml/min determinado por MDRD-7), analizando las características de aquéllos que reciben la dosis estándar o reducida de dabigatran y rivaroxaban.

Material y 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 dabigatran y rivaroxaban frente a los que recibieron las más bajas (dabigatran 150/rivaroxaban 20 vs dabigatran 110/rivaroxaban 15).

Resultados: Se analizaron 91 pacientes con FA y función renal preservada (ClCr medio 82 ± 19 ml/min), que realizaban tratamiento con dabigatran o rivaroxaban. Su edad media fue de 70 ± 12 años, con un CHA2DS2VASC de $2,9 \pm 1,6$ y un HASBLED $1,6 \pm 0,9$. Los pacientes que recibieron las dosis estándar de dabigatran y rivaroxaban -67 pacientes (73%)-frente a aquéllos que recibieron la menor -24 pacientes (27%)-presentaron, respectivamente: una edad media de 72 ± 8 vs 78 ± 9 , $p = 0,006$; unos niveles de hemoglobina de $14,5 \pm 1,5$ vs $13,8 \pm 1,7$, $p = 0,04$; CHA2DS2VASC de $3,3 \pm 1,6$ vs $3,3 \pm 1,6$, $p = 0,91$; HASBLED $1,9 \pm 0,7$ 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 preservada, un porcentaje elevado recibe las dosis menores de dabigatran y rivaroxaban. 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.