

**Fondaparinux en el tratamiento
del tromboembolismo pulmonar: estudio
MATISSE**

Sr. Director:

En el Comentario clínico titulado «Trombosis venosa profunda: nuevos fármacos y futuras perspectivas terapéuticas», publicado en el número de 1 de junio de 2006 de *Revista Clínica Española*¹, los autores afirman que el estudio MATISSE² permitió definir el beneficio significativo de fondaparinux respecto a enoxaparina. Esta afirmación, de la cual puede desprenderse que en el citado estudio fondaparinux fue superior a enoxaparina, no refleja la realidad, dado que en el estudio MATISSE² se estudió la eficacia y seguridad de fondaparinux en comparación con

heparina no fraccionada (HNF), no con enoxaparina, en el tratamiento inicial del embolismo pulmonar. Además, dicho estudio fue planteado con una hipótesis de no inferioridad de fondaparinux frente a HNF. La variable principal del estudio, consistente en tromboembolismo venoso recurrente y sintomático durante los tres meses que duró el mismo, se alcanzó en el 3,8% de los pacientes tratados con fondaparinux y en el 5,0% de los tratados con HNF (intervalo de confianza del 95%: -3,0 a 0,5), lo cual confirmó la no inferioridad de fondaparinux con respecto a HNF, en base a la hipótesis establecida por los investigadores. En cuanto a seguridad, el 1,3% de los pacientes tratados con fondaparinux y el 1,1% de los tratados con HNF presentaron hemorragia mayor. La mortalidad a los tres meses fue similar en los dos grupos.

En conclusión, el estudio MATISSE² demostró la no inferioridad de fondaparinux con respecto a HNF en el tratamiento de pacientes con embolismo pulmonar, pero en ningún caso la superioridad de fondaparinux con respecto a enoxaparina.

BIBLIOGRAFÍA

1. García Vidal R, Berga Fauria C, Paredero VM. Trombosis venosa profunda: nuevos fármacos y futuras perspectivas terapéuticas. *Rev Clin Esp.* 2006;206:281-3.
2. The Matisse Investigators. Subcutaneous fondaparinux versus intravenous unfractionated heparin in the initial treatment of pulmonary embolism. *N Engl J Med.* 2003;349:1695-702.

J. Borja Villegas y O. García Caldúch
Departamento de Desarrollo Clínico.
J. Uriach y Compañía, S.A. Barcelona. España.