



Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



CARTA AL DIRECTOR

Anticoagulantes orales directos: un nuevo escenario clínico en el manejo del tromboembolismo venoso



Direct oral anticoagulants: A new clinical scenario in the management of venous thromboembolism

Sr. Director:

La enfermedad tromboembólica venosa (ETE) supone un importante problema de salud en España dada su alta incidencia, su elevada morbilidad y por los elevados costes sociosanitarios que conlleva¹. El médico de Atención Primaria representa una figura clave en la prevención y el abordaje precoz de los pacientes con ETE. En España mayoritariamente se emplean los anticoagulantes antivitamina K (AVK), como acenocumarol o warfarina, en el tratamiento de la ETE tras un periodo inicial con heparina de bajo peso molecular. Sin embargo, el estrecho margen terapéutico, la respuesta anticoagulante impredecible o las numerosas interacciones son varios problemas derivados de su empleo². Ante esta problemática con los AVK surgen los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) como una alternativa eficaz.

Respecto al uso de ACOD en el tratamiento y profilaxis de la ETE y sus posibles complicaciones, todos los ACOD están autorizados, aunque hasta ahora solo estaban financiados en la profilaxis del ictus en fibrilación auricular, de manera preferencial sobre los AVK³⁻⁶.

Recientemente ha sido publicado el informe de posicionamiento terapéutico (IPT) «Criterios y recomendaciones generales para el uso de ACOD en el tratamiento y prevención secundaria del tromboembolismo venoso (TEV) en adultos», donde se avala su empleo⁷ y, posteriormente, la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos⁸ ha admitido la financiación total de dabigatrán ante las indicaciones de «tratamiento de la trombosis venosa profunda (TVP) y de la embolia pulmonar (EP)» y «prevención de las recurrencias de TVP y EP en adultos», siendo hasta ahora el único ACOD aprobado por el Ministerio de Sanidad. Es por ello que, desde los grupos de trabajo de Hipertensión y Enfermedad Cardiovascular, Hematología y Vasculopatías de SEMERGEN, realizamos este escrito para actualizar dichas recomendaciones y facilitar el empleo de ACOD en la ETE.

El IPT recomienda que el tratamiento agudo se realice con dosis altas de apixabán [10 mg, 2 veces al día (BID)] durante una semana o rivaroxabán (15 mg BID) durante 3 semanas, seguido de una dosis menor [apixabán 5 mg BID o rivaroxabán 20 mg una vez al día (OD)] para la prevención secundaria durante 3 o 6 meses. Respecto a la duración del tratamiento, se distingue un periodo inicial de 3 meses en todos los pacientes y un periodo de extensión de esa prevención secundaria para pacientes con mayor riesgo de recurrencias.

Uno de los problemas existentes ha sido el elevado precio de estos fármacos. Aunque en julio de 2022 se produjo un descenso de un 9,8% del precio de los ACOD⁹, la aprobación únicamente de dabigatrán frente al resto de ACOD coincide con la aparición en nuestro país del genérico de este ACOD y su financiación. Por tanto, parece lógico que continúe la cascada de aprobación de nuevos genéricos para el resto de ACOD, dado que presentan las mismas evidencias que dabigatrán. De hecho, hace unos días el Tribunal Supremo acaba de admitir la comercialización de apixabán genérico, contribuyendo a una reducción del 45% de su precio. Por ello, desde SEMERGEN solicitamos la aprobación del resto de estos fármacos en la ETE.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen ningún tipo de conflicto de interés que pueda afectar al contenido de este artículo.

Bibliografía

1. Reina-Gutiérrez J, Carrasco-Carrasco JE. Recomendaciones sobre profilaxis, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa en Atención Primaria. Resumen del Documento de consenso SEACV-SEMERGEN. *Angiología*. 2015;67:399-408.
2. Polo-García J, Pallares-Carratalá V, Turegano-Yedro M, Romero-Vigara JC, Prieto-Díaz MA, Cinza-Sanjurjo S. Situación actual de los anticoagulantes orales de acción directa en atención primaria de España. *Posicionamiento de SEMERGEN en 2023*. *Semerger*. 2024;50:102136.
3. Joglar JA, Chung MK, Armbruster AL, Benjamin EJ, Chyou JY, Cronin EM, et al. 2023 ACC/AHA/ACCP/HRS Guideline for the

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2024.102305>

1138-3593/© 2024 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

- Diagnosis and Management of Atrial Fibrillation: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. 2024;149:e1–156.
4. Hindricks G, Potpara T, Dagres N, Arbelo E, Bax JJ, Blomström-Lundqvist C, et al., ESC Scientific Document Group. 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): The Task Force for the diagnosis and management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC. *Eur Heart J*. 2021;42:373–498.
 5. Atrial fibrillation: diagnosis and management. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2022 Jun 30. (NICE Guideline, No. 196.) Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK571337/>.
 6. Andrade JG, Aguilar M, Atzema C, Bell A, Cairns JA, Cheung CC, et al. The 2020 Canadian Cardiovascular Society/Canadian Heart Rhythm Society Comprehensive Guidelines for the Management of Atrial Fibrillation. *Can J Cardiol*. 2020;36:1847–948.
 7. Informe de posicionamiento terapéutico. Criterios y recomendaciones generales para el uso de los anticoagulantes orales directos (ACOD) en el tratamiento y prevención secundaria del tromboembolismo venoso (TEV) en adultos. 2024. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/informesPublicos/docs/2024/IPT-229-ACOD-TEV.pdf>
 8. Nota informativa. Ministerio de Sanidad. Comisión interministerial de precios. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/en/areas/farmacia/precios/comisionInterministerial/acuerdosNotasInformativas/docs/NOTAINFORMATIVACIPM_FEBRERO2024.pdf
 9. Ministerio de Sanidad. Listado de revisiones de precio 10 de julio 2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/infoIndustria/SPRAH/bajadasVoluntariasPrecios/2022/docs/2022_Revision_Precio_10_Julio.pdf
- E. Martín Riobóo^a, M. Turégano-Yedro^b, J.F. Peiró Morant^c y V. Pallarés-Carratalá^{d,*}
- ^a *Medicina Familiar y Comunitaria, Unidad de Gestión Clínica Poniente, Distrito Sanitario Córdoba-Guadalquivir, Córdoba, España*
- ^b *Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Casar de Cáceres, Casar de Cáceres, Cáceres, España*
- ^c *Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Ponent, Mallorca, España*
- ^d *Medicina Familiar y Comunitaria, Departamento de Medicina, Universitat Jaume I, Castellón, España*
- * Autor para correspondencia.
Correos electrónicos: pallares.vic@gmail.com, pallarev@uji.es (V. Pallarés-Carratalá).