

# Nuevos medicamentos anticoagulantes, vinculados a menor riesgo de hemorragia grave

(Esta noticia está embargada hasta las 00.30 horas de este jueves, 5 de julio)

## MADRID, 4 (EUROPA PRESS)

Los nuevos medicamentos conocidos como anticoagulantes orales directos (DOAC, por sus siglas en inglés) usados para tratar coágulos sanguíneos graves están asociados con menos riesgos de hemorragia mayor en comparación con el medicamento anticoagulante más antiguo, la warfarina, según concluye un estudio que se publica en 'The BMJ'. Los hallazgos brindan seguridad inicial sobre la seguridad de los DOAC como una alternativa a la warfarina para todos los pacientes nuevos.

Durante muchos años, la warfarina ha sido el principal tratamiento para los coágulos sanguíneos potencialmente mortales, conocidos como tromboembolismo venoso (TEV). Pero los DOAC se usan cada vez más como una alternativa a la warfarina porque los pacientes no necesitan exámenes periódicos para verificar si tienen la cantidad correcta de medicamento en el torrente sanguíneo.

Los ensayos clínicos han demostrado un riesgo reducido o similar de hemorragia mayor para los DOAC en comparación con la warfarina. Pero estos ensayos solo involucran a pacientes cuidadosamente seleccionados, por lo que las tasas de hemorragia a menudo no reflejan las observadas en la práctica clínica diaria ("mundo real"). Además, la mayoría de los estudios observacionales han incluido solo a pacientes con latidos cardiacos irregulares (fibrilación auricular o FA), creando una brecha de información para los pacientes sin esta afección.

Por ello, investigadores de la Universidad de Nottingham, en Reino Unido, apoyados por el Instituto Nacional de Investigación en Salud se propusieron investigar los riesgos y beneficios asociados con los tres tipos más comunes de DOAC (dabigatrán, rivaroxabán y apixabán) en comparación con la warfarina en pacientes con y sin fibrilación auricular. Utilizando datos de dos grandes bases de datos de atención primaria de Reino Unido, identificaron a 196.061 pacientes que iniciaron o volvieron a tomar anticoagulantes (después de más de 12 meses de diferencia) entre 2011 y 2016.

Un total de 132.231 pacientes estaban tomando warfarina, 7.744 dabigatrán, 37.863 rivaroxabán y 18.223 apixabán. En general, el 53 por ciento (103.270) fueron diagnosticados con FA y el 47 por ciento (92.791) recibieron anticoagulantes para otras afecciones. Se monitorizó a los pacientes para detectar posibles hemorragias mayores que conducen al ingreso hospitalario o la muerte, accidente cerebrovascular isquémico, TEV y muerte por cualquier causa ("mortalidad por cualquier causa").

## MENSAJES TRANQUILIZADORES

Después de tener en cuenta varios factores de riesgo conocidos, los investigadores encontraron que el apixabán se vinculó con menor riesgo de hemorragia mayor, particularmente hemorragias gástricas y cerebrales, en pacientes con y sin FA, en comparación con la warfarina. También encontraron un menor riesgo de hemorragias cerebrales asociadas con el uso de dabigatrán en pacientes con FA y con el uso de rivaroxabán en pacientes sin FA, en comparación con la warfarina.

Sin embargo, rivaroxabán y dosis bajas de apixabán se asociaron con un mayor riesgo de muerte por cualquier causa en todos los pacientes en comparación con warfarina, lo que puede reflejar un seguimiento más cercano de los pacientes que toman warfarina o pueden estar relacionados con otras afecciones subyacentes, sugieren los investigadores.

En general, el apixabán tuvo los números más bajos necesarios para tratar durante más de seis meses para evitar una hemorragia mayor adicional (182 pacientes con FA y 138 sin ella), en comparación con la warfarina. Por el contrario, rivaroxabán tuvo los números más bajos necesarios para causar daños para observar una muerte extra (202 con FA y 61 sin).

Los investigadores señalan que este es un estudio observacional, por lo que no se pueden sacar conclusiones firmes sobre causa y efecto, y describen algunas limitaciones, como la posible clasificación errónea debido a pacientes que no toman su medicación. Sin embargo, dicen que su estudio muestra que "el riesgo de hemorragia mayor es menor en los consumidores de apixabán, independientemente de la razón para prescribir, y parece que apixabán es el medicamento más seguro".

"Nuestros resultados dan una indicación inicial y tranquilizadora de los patrones de riesgo para todos los pacientes que toman anticoagulantes, en particular con respecto a los prescritos con apixabán", concluyen los investigadores.

© 2018 Europa Press. Está expresamente prohibida la redistribución y la redifusión de todo o parte de los servicios de Europa Press sin su previo y expreso consentimiento.