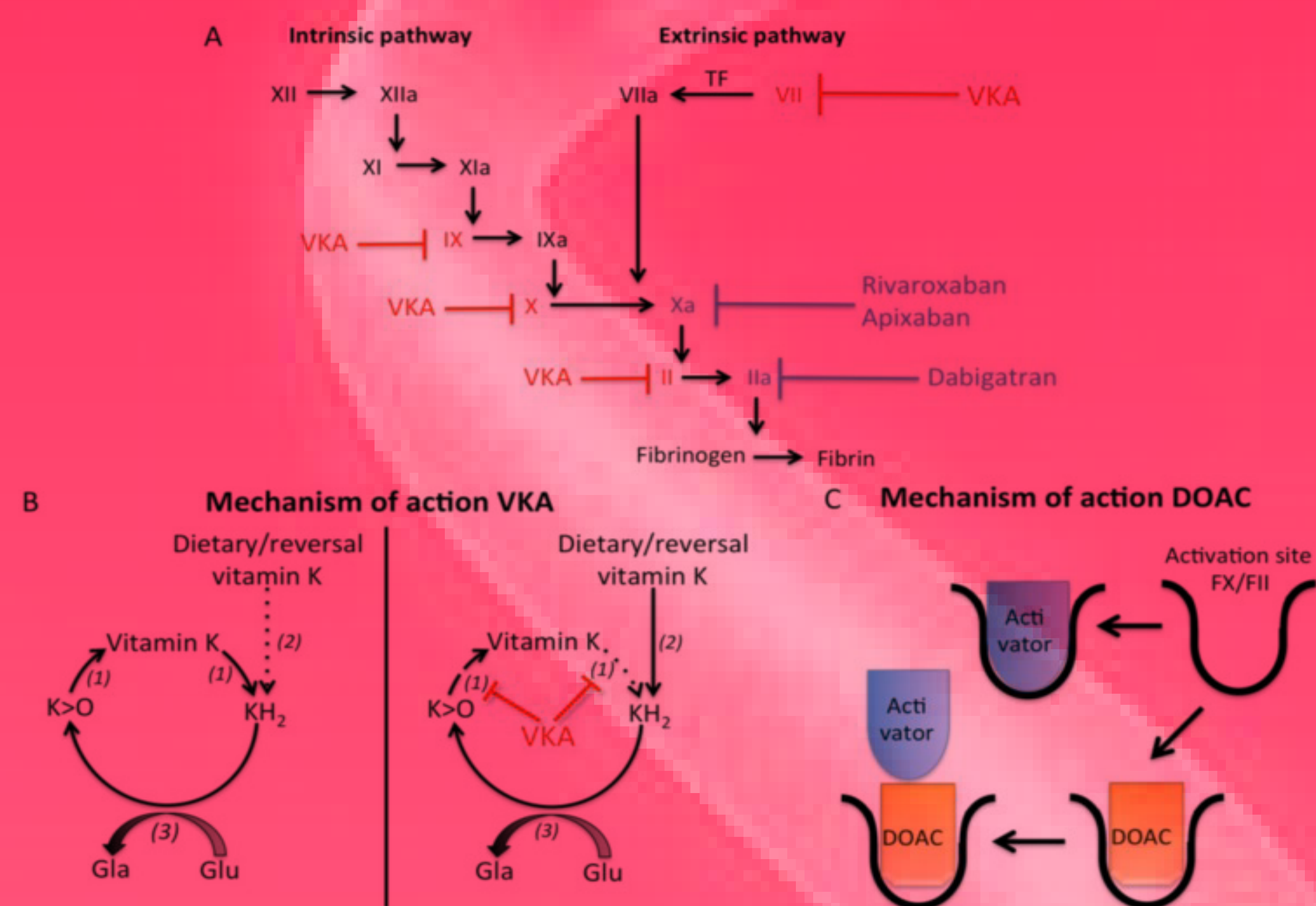


NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES Y SU APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Esta revisión bibliográfica trata de recopilar la información necesaria para orientar al profesional sanitario sobre el manejo de la nueva terapia anticoagulante oral. Los criterios necesarios para su prescripción, las complicaciones que pueden plantear al paciente, su monitorización y posibles antídotos.

MECANISMO DE ACCIÓN

La terapia anticoagulante oral incluye AVK y NACOs. Ambos interfieren en la cascada de coagulación de manera diferente, los primeros de manera inespecífica y los segundos de manera más selectiva.



MANEJO DE COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS

Sangrado escaso/local

- Considerar suspensión del NACO (valorar riesgo TE y hemorrágico)
- Comprensión local
- Tratamiento expectante

Sangrado vital

- Medidas generales y productos de trasfusión
- Cuidados intensivos; soporte hemodinámico; PCC; aPCC (FEIBA®); desmopresina; antifibrinolíticos
- Carbón activo, hemodiálisis, idarucizumab (Praxbind®) para dabigatran

Sangrado moderado/severo

- Medidas generales: retirar NACO; comprensión mecánica; monitorizar homeostasia; reemplazo de volumen
- Productos transfusión sanguínea: GR, Plasma, PQ

SEGUIMIENTO DEL PACIENTE

- Adherencia al tratamiento
- Monitorización de la hemoglobina
- Función renal y hepática

BIBLIOGRAFÍA

Heidbuchel H, Verhamme P, Alings M, Antz M, Hacke W, Oldgren J, et al. European Heart Rhythm Association (EHRA) Practical Guide of the use of new oral anticoagulants in patients with non-valvular atrial fibrillation. Europace (2013) 15, 625–651.

Camm AJ, Lip GY, De Caterina R, Savelieva I, Atar D, Hohnloser SH, et al; ESC Committee for Practice Guidelines (CPG). Focused update of the ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation. Eur Heart J. 2012; 33:2719-2747.

Agencia española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Criterios y recomendaciones para el uso de nuevos anticoagulantes orales (NACO) en la prevención del ictus y la embolia sistémica en pacientes con fibrilación auricular no valvular. España: AEMPS; 2013. Informe de Posicionamiento Terapéutico (IPT): UT/V4/23122013.

OBJETIVOS

- Comparación de las dos posibles terapias anticoagulantes orales: **AVK vs. NACO** valorando cual es más idónea.

Revisión de las consideraciones prácticas para los profesionales sanitarios en el manejo del paciente tratado con los nuevos anticoagulantes orales.

VENTAJAS

- Farmacocinética y farmacodinámica predecible.
- Administración en dosis fijas.
- No monitorización tan frecuente
- Bajo tiempo de semivida
- Inicio y final de acción rápido.
- Pocas interacciones con fármacos y alimentos

DESVENTAJAS

- Valoración y controles de función renal, hematológica y hepática.
- Falta de disponibilidad de pruebas de laboratorio en circunstancias de riesgo.
- Falta de antídotos específicos
- Elevado coste
- Falta de experiencia clínica

INDICACIONES

- Prevención del ictus y embolismo sistémico en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV -> sin estenosis mitral reumática, válvula protésica o mitral) con factores de riesgo cardiovascular

- Tratamiento y prevención de tromboembolismo venoso (TVP y/o EP)

- Prevención del tromboembolismo venoso en pacientes sometidos a cirugía de reemplazo de cadera o rodilla

Única financiada por SNS

Visado de inspección

CONCLUSIONES

Los NACOs comparándolos con AVK han resultado ser igual de efectivos e incluso más seguros y prácticos, en características farmacodinámicas, farmacocinéticas y efectos adversos. Pero su elevado coste limita su financiación a una sola indicación (pacientes con FANV con factores de riesgo cardíaco) requiriendo visado de inspección para su prescripción.

El adecuado seguimiento y manejo en diversas circunstancias del paciente, como las hemorragias, insuficiencia renal y cirugía, por el profesional sanitario evita efectos adversos (hemorragias), y garantiza que estos fármacos acaben siendo la principal opción terapéutica en pacientes con FANV que requieren anticoagulación oral.

ALONSO PERALTA CARLOS
SERRANO BAYÓN CAROLINA

TRABAJO FINAL DE GRADO
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

