

10 puntos a recordar sobre

ACCF/AHA/HRS.

Actualización 2011 sobre el manejo de la Fibrilación Auricular con Dabigatrán

Perspectiva:

Los siguientes son 10 puntos a recordar sobre esta puesta al día puntual en el uso de Dabigatrán.

1. El Dabigatrán es un inhibidor directo de trombina que es excretado principalmente por vía renal.
2. La conversión de Dabigatrán a su forma activa es independiente del citocromo P-450, por lo que es poco susceptible a interacciones con drogas o con alimentos.
3. Dabigatrán tiene una vida media de 12 a 17 horas y no existe antídoto específico.
4. En un estudio clínico randomizado de gran tamaño (RE-LY), el riesgo anual de stroke o embolia sistémica en pacientes con fibrilación auricular (FA), con más de un factor de riesgo para stroke, fue de 1,7 % con Warfarina.
5. Dabigatrán, a una dosis de 150 mg dos veces por día, redujo significativamente este riesgo en un 34 % sin incremento en sangrados mayores.
6. En el estudio RE-LY, Dabigatrán a una dosis de 110 mg dos veces por día, no fue inferior a la Warfarina para la prevención de stroke o embolia sistémica, y estuvo asociado a una disminución de 20 % en el riesgo de sangrado mayor.
7. La tasa de discontinuación de droga por efectos colaterales no hemorrágicos fue mayor con Dabigatrán que con Warfarina en el estudio RE-LY.
8. Dabigatrán debe ser usado a una dosis de 150 mg dos veces al día cuando el clearance de creatinina es mayor de 30 ml/min, o 75 mg dos veces al día si el clearance de creatinina está entre 15 y 30 ml/min.
9. Dabigatrán es una alternativa útil a la Warfarina para la prevención del stroke en pacientes con FA, uno o más factores de riesgo para stroke, un clearance de creatinina superior a 15 ml/min y sin enfermedad hepática avanzada.
10. La decisión de utilizar Warfarina versus Dabigatrán para la prevención del stroke debe estar basada en varios factores, incluyendo efectos colaterales, cumplimiento con dos tomas diarias, preferencias del paciente, costo y estabilidad del INR durante el tratamiento con Warfarina.

Fred Morady, M.D., FACC.

Traducido y adaptado de Cardiosource.org

Título: 2011 ACCF/AHA/HRS. Puesta al día puntual del manejo de los pacientes con Fibrilación Auricular (puesta al día sobre Dabigatrán). Un reporte del grupo de trabajo de ACCF/AHA sobre guías de práctica clínica.

Autores: Wann LS, Curtis AB, Ellenbogen KA, et al.

Referencia : <http://content.onlinejacc.org/cgi/reprint/j.jacc.2011.01.010v1.pdf>