



# Los nuevos anticoagulantes Ya son una realidad

Los fármacos anticoagulantes consiguen que la sangre sea más fluida, evitando así que se formen coágulos o trombos a nivel de los vasos sanguíneos o del corazón. Y es que, dichos trombos pueden ocasionar problemas en la región del cuerpo donde se originan, por ejemplo, en las venas de las piernas; pero si, además, éstos se desprenden de su lugar de origen (embolizan), y se desplazan por el

torrente sanguíneo, pueden ocasionar obstrucciones vasculares a distancia del punto de origen. De hecho, este proceso puede provocar un ictus cerebral o cuadros de embolismo pulmonar.

## ¿Quiénes los necesitan?

Muchos pacientes deben tomar cada día fármacos anticoagulantes para evitar estas

complicaciones. Entre ellos se encuentran los sometidos a intervenciones quirúrgicas que requieren una inmovilización de las piernas, como son las cirugías de implante de prótesis de cadera o de rodilla. Pero hay un grupo más numeroso de pacientes que los requieren, son los que padecen una arritmia denominada fibrilación auricular, la cual es muy frecuente entre la población. Los pacientes que →





## Un futuro cercano

Existen algunos grupos de pacientes en los que ya se puede iniciar el tratamiento con alguno de los nuevos fármacos, pero por motivos de seguridad, no se puede extrapolar la indicación a todos los pacientes. Es muy probable que en los próximos meses, sean más los que se beneficien de estos medicamentos, pero aún hay que esperar a los resultados de distintas investigaciones que están o van a estar en marcha en un futuro próximo. Resultará fundamental

disponer de una prueba de laboratorio fiable que permita conocer el grado de anticoagulación alcanzado en cada paciente. El cardiólogo, el hematólogo, el internista y, en general, el médico proporcionará información a cada paciente de forma individual sobre el estado preciso de sus indicaciones, contraindicaciones, riesgos y beneficios, en función de las recomendaciones establecidas por las autoridades sanitarias en cada momento.



- sufren esta arritmia y, además, presentan determinadas características, como es llevar implantada una válvula mecánica en el corazón, padecer una afectación de las válvulas secundaria a fiebres reumáticas, o reúnen varios factores de riesgo de trombosis en este contexto (edad avanzada, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, diabetes, o haber padecido un ictus o una embolia previamente), tienen más posibilidades de que se formen trombos en su corazón y, por ello, necesitan tomar fármacos anticoagulantes.

### El inconveniente de los clásicos

El fármaco anticoagulante oral más habitual en nuestro medio es el acenocumarol, que lo toman más de setecientos mil pacientes en España, y se lleva comercializando más de cuarenta años. Menos habitual es la warfarina que, sin embargo, es el más utilizado en otros países. El acenocumarol es un medicamento muy eficaz en su función anticoagulante, pero presenta una gran variabilidad, por lo que no existe una dosis fija para todos los pacientes, ni siquiera para el mismo paciente cada día, lo que obliga a éstos a realizarse analíticas

de forma periódica para determinar la dosis necesaria diaria. Además, sus efectos pueden alterarse al comer ciertos alimentos (vegetales de hoja verde oscura, chocolate, determinadas legumbres) y el resto de medicaciones que toma el paciente, lo que puede provocar que no esté adecuadamente anticoagulado, o que el efecto anticoagulante sea superior al deseado y aumente la posibilidad de que se produzcan hemorragias graves.

### Posibles alternativas

En los últimos años, se ha avanzado en la investigación de una serie de nuevos fármacos anticoagulantes orales, que se están posicionando como una alternativa al acenocumarol. Éstos son muy eficaces en la protección frente a las trombosis y embolias, mientras que carecen de las desventajas enumeradas del anticoagulante clásico, ya que su mecanismo de acción sobre la coagulación es totalmente diferente.

Los tres fármacos que están más desarrollados, de hecho, algunos ya se están comercializando con indicaciones variables, son el dabigatrán, el rivaroxabán y el apixabán. ❤️



## La balanza de los pros y los contras

Los nuevos fármacos anticoagulantes presentan una serie de ventajas sobre el tradicional tratamiento con acenocumarol, pero también una serie de desventajas.

### VENTAJAS

- ▶ **LOS NUEVOS FÁRMACOS AFECTAN A LA COAGULACIÓN MUY RÁPIDAMENTE**, es decir, que se consigue el efecto deseado sobre el estado de coagulación mucho antes que cuando se toma acenocumarol. Así, hasta ahora, en los pacientes en los que el efecto anticoagulante no puede demorarse debido a un alto riesgo de trombosis, a la vez que se empieza el tratamiento con acenocumarol, se debe iniciar un tratamiento con heparina subcutánea o intravenosa, de mayor rapidez de acción. Una vez que el acenocumarol produce los efectos deseados sobre la coagulación, se termina la administración de las heparinas. En cambio, con los nuevos anticoagulantes, sólo es necesario iniciar el tratamiento con estos fármacos, pues a las pocas horas el efecto anticoagulante ya es pleno.
- ▶ **EL TIEMPO MEDIO QUE ESTOS NUEVOS FÁRMACOS PERMANECEN EN EL ORGANISMO**, manteniendo su efecto anticoagulante, antes de ser eliminados, es mucho más breve que el del acenocumarol. Esto permite que, en casos en los que es necesario cesar el tratamiento temporalmente para, por ejemplo, someterse a una intervención quirúrgica, el tratamiento se pueda mantener hasta un tiempo más cercano al momento de la intervención. Ésto, a su vez, evita la necesidad de iniciar un tratamiento con heparinas en esos días previos para proteger del riesgo tromboembólico.
- ▶ **EL TRATAMIENTO CON LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES NO REQUIERE UNA MONITORIZACIÓN DE LA COAGULACIÓN DE FORMA REGULAR**, es decir, no es preciso que al paciente se le extraiga una muestra de sangre de forma periódica, para ir ajustando la dosis del fármaco que se debe administrar. La dosis de los fármacos es fija. El rivoroxabán se toma una vez al día como el acenocumarol; mientras que el dabigatrán y el apixabán se toman dos veces al día.
- ▶ **ESTOS MEDICAMENTOS PRESENTAN MUCHAS MENOS INTERACCIONES** que el acenocumarol en sus efectos anticoagulantes, tanto con los alimentos como con otros fármacos.

### DESVENTAJAS

- ▶ **EL HECHO DE QUE EL TIEMPO MEDIO DE ACCIÓN DE LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES SEA BREVE, HACE MÁS VULNERABLE AL PACIENTE** frente a los efectos negativos de una adherencia al tratamiento no adecuada, es decir, que el paciente no se tome la medicación de forma precisa (la dosis que le toque tomar cada día, bien una o dos al día, según el fármaco anticoagulante prescrito). Si el paciente se "salta" una dosis del fármaco, la coagulación vuelve a su estado original, por tanto, no anticoagulado, lo que le hace más vulnerable al riesgo de presentar eventos tromboembólicos.
- ▶ **AL CONTRARIO DE LO QUE OCURRE CON EL ACENOCUMARO, EN CASO DE QUE SURJA UNA EMERGENCIA** que requiera que el paciente no esté anticoagulado (por ejemplo, una intervención quirúrgica de urgencia, o una complicación hemorrágica que incluso puede estar relacionada con una sobredosificación del fármaco anticoagulante), de forma general, no existen productos que reviertan con rapidez los efectos anticoagulantes de los nuevos fármacos.
- ▶ **LA INNECESIDAD DE SOMETERSE A CONTROLES PERIÓDICOS PARA DETERMINAR LA DOSIFICACIÓN DEL FÁRMACO** se convierte en una desventaja para los pacientes con problemas en la función del hígado o del riñón (los órganos encargados de metabolizar y eliminar estos fármacos). La razón es que en ellos, la dosis del nuevo fármaco se debe ajustar de forma especial, pues requieren una menor dosis para que se consigan los mismos efectos sobre la coagulación.
- ▶ **LOS REACTIVOS DE LABORATORIO ACTUALES NO SON ADECUADOS PARA DETECTAR** con precisión los efectos sobre la coagulación que ejercen estos fármacos, lo que representa una limitación importante. Así, por ejemplo, y al contrario de lo que ocurre con el acenocumarol, una analítica no ayuda a identificar si el paciente está tomando puntualmente su dosis. Además, el hecho de que no sea necesaria la monitorización periódica, puede favorecer el incumplimiento del tratamiento.
- ▶ **EL PRECIO DE UN FÁRMACO**, sin ser una variable fundamental, es importante. Los nuevos fármacos anticoagulantes tienen un precio mucho más elevado que el acenocumarol.