

PUESTA AL DÍA EN CARDIOLOGÍA

BOLETÍN No. 97 ANTICOAGULANTES EN ABLACIÓN DE FA

Javier Andrés Meza Serrano, MD

Universidad del Magdalena, Cuidado Intensivo, Promedan IPS, Medellín

Juan Karlo Urrea Zapata MD, FACC

Editor

“Seguridad y eficacia periprocedimiento del rivaroxaban y apixaban en la ablación por catéter de la Fibrilación Auricular”

EVALUATION OF SAFETY AND EFFICACY OF PERIPROCEDURAL USE OF RIVAROXABAN AND APIXABAN IN CATHETER ABLATION FOR ATRIAL FIBRILLATION

Akino Yoshimura, Yasuhisa Iriki, Hitoshi Ichiki, Naoya Oketani, Hideki Okui, Ryuichi Maenosono, Fuminori Namino, Masaaki Miyata, Mitsuru Ohishi. *Journal of Cardiology* 69 (2017) 228–235

Estudio japonés que muestra otros anticoagulantes para seguir generando información. Determinaron que la incidencia de microtromboembolismo cerebral asintomático y hemopericardio en procedimientos de ablación era similar en apixaban, rivaroxaban y warfarina, cabe resaltar que esto es el riesgo periprocedimental.

Recientemente el RE-CIRCUIT trial (Randomized Evaluation of Dabigatran Etextilate Compared to Warfarin in Pulmonary Vein Ablation: Assessment of an Uninterrupted Periprocedural Anticoagulation Strategy) con 635 pacientes aleatorizados a mantener el manejo anticoagulante con warfarina (INR 2-3) VS dabigatrán en dosis adecuadas, teniendo el 100% la última dosis del dabigatrán dentro de las 12 horas previas al procedimiento, con un desenlace de seguridad en sangrado hasta la 8va semana post procedimiento. El uso continuo de dabigatrán comparado con warfarina mostró una disminución significativa de los sangrados con una reducción absoluta de 5,3 puntos porcentuales 1,6% VS 6,9% (NNT 19).

Haciendo un recuento de los estudios y registros más importantes que mostraron la seguridad y eficacia del uso de los anticoagulantes no vitamino K dependientes comparados con warfarina, se había demostrado que estos medicamentos eran tan seguros y con tasas de sangrado no mayor comparado con cumarínicos, sin diferencias significativas entre ellos:

- Rivaroxaban and dabigatran in patients undergoing catheter ablation of atrial fibrillation *Europace* (2014) 16, 1137–1144. 556 Pacientes aleatorizados a warfarina (192), rivaroxaban (188), dabigatrán (176) mostró que eran equivalentes y seguros sin diferencias entre ellos en los desenlaces a 30 días.
-

- Feasibility and Safety of Uninterrupted Rivaroxaban for Periprocedural Anticoagulation in Patients Undergoing Radiofrequency Ablation for Atrial Fibrillation. *J Am Coll Cardiol* 2014;63:982–8. Registro observacional prospectivo en Norteamérica de 642 pacientes que mostró que el rivaroxaban era tan eficaz y seguro durante su uso periprocedimiento, sin diferencias significativas entre ellos. Esto lleva al VENTURE-AF (ActiVe-controlled multi-cENTer stUdy with blind-adjudication designed to evaluate the safety of uninterrupted Rivaroxaban and uninterrupted vitamin K antagonists in subjects undergoing cathEter ablation for non-valvular Atrial Fibrillation)
- Uninterrupted rivaroxaban vs. Uninterrupted vitamin K antagonists for catheter ablation in non-valvular atrial fibrillation (VENTURE-AF). *European Heart Journal* (2015) 36, 1805–1811. 250 Pacientes aleatorizados a continuar rivaroxaban VS warfarina periprocedimiento, mostrando que el Rivaroxaban podía usarse sin diferencias en la tasa de eventos de sangrado comparado con el cumarínico.
- Feasibility and safety of uninterrupted periprocedural apixaban administration in patients undergoing radiofrequency catheter ablation for atrial fibrillation: Results from a multicenter study. *Heart Rhythm*, 2015;12:1162–1168. Registro prospectivo de 400 pacientes que usaron apixaban a dosis óptimas VS warfarina con INR terapéutico periprocedimiento mostrando que el apixaban fue tan eficaz y seguro como el cumarínico.
- Comparison of Safety of Left Atrial Catheter Ablation Procedures for Atrial Arrhythmias Under Continuous Anticoagulation With Apixaban Versus Phenprocoumon. *Am J Cardiol* 2015;115:47e51. También comparó el apixabán con otro derivado cumarínico; 105 pacientes que también demostró seguridad y eficacia periprocedimiento entre ellos.
- Apixaban, Rivaroxaban, and Dabigatran in Patients Undergoing Atrial Fibrillation Ablation. *J Cardiovasc Electrophysiol*, Vol. 27, pp. 147-153, February 2016. 444 Pacientes con uso de antocoagulante no vitamino K dependiente VS fenoprocoumon mostró tasas similares de eficacia y sangrado entre ellos y el cumarínico.

En resumen, la información disponible indica que con el uso cada vez mayor de los anticoagulantes no vitamino K dependientes, es claro que su continuación periprocedimiento es tan eficaz y seguro respecto al cumarínico, con una pequeña ventaja del dabigatrán en cuanto a sangrados específicamente (comparado con warfarina), pero sin diferencias significativas entre ellos.

Referencia:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jjcc.2016.03.014>

EDITOR

Juan Karlo Urrea Zapata, MD, FACC

Medicina y Cirugía, Universidad Libre, Cali

Medicina Interna, Cardiología, Diagnóstico No Invasivo, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá

Fellow American College of Cardiology

Miembro de número Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular.

Profesor universitario, Universidad Libre, Universidad del Valle, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia.

Master Universitario en proceso, Avances en Cardiología, Sociedad Española de Cardiología, Sociedad Colombiana de Cardiología, Grupo Menarini, Universidad Católica San Antonio, España.

Subinvestigador TIMI Study Group, Harvard Medical School, Boston, Mass.

Par Académico, Universidad Nacional de Colombia.

Editor Asociado, PLM América Latina.

International Instructor Network, American Heart Association, USA.

Instructor Internacional avalado, Operation Smile, Centro de Entrenamiento Salamandra, AHA en BLS-ACLS, ACLS-EP.

Unidad de Cardiología y Diagnóstico No Invasivo, Clínica Amiga, Cali, Colombia.

Director Científico, Clínica Castellana, Cali, Colombia