



# Cardiocre



## 257/202 - CÓMO AFECTAN LAS DIFERENTES ECUACIONES DE FILTRADO GLOMERULAR EN LA POSOLOGÍA DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

P.A. Chinchurreta Capote<sup>1</sup>, R. Bravo Marqués<sup>1</sup>, A. Valle Alberca<sup>2</sup>, Á.C. Milán Pinilla<sup>3</sup>, F.E. Mesa Prado<sup>3</sup>, S. López Tejero<sup>3</sup>, M.E. Zambrano Medina<sup>3</sup>, C. Corona Barrio<sup>1</sup>, F. Ruiz Mateas<sup>4</sup> y A.I. Pérez Cabeza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>FEA Cardiología; <sup>2</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología; <sup>3</sup>Médico Residente de Cardiología; <sup>4</sup>FEA Cardiología. Jefe de Departamento. Hospital Costa del Sol. Marbella.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los anticoagulantes orales directos (ACOD) precisan ajuste de dosis según el aclaramiento de creatinina estimado (eClCr) por la ecuación de Cockcroft Gault (CG). Existen discrepancias con las ecuaciones que estiman el filtrado glomerular (FGe). Analizamos cómo afectan a la posología recomendada para los ACOD el empleo de las ecuaciones CKD-EPI y MDRD-4 IDMS.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo, de pacientes con fibrilación auricular no valvular atendidos en una consulta de cardiología entre noviembre 2012 y agosto 2014. Se reclasifican los pacientes según la posología recomendada para dabigatrán, rivaroxabán, apixabán y edoxabán, en función de la ecuación de FGe empleada. Se tienen en cuenta otros factores clínicos, según ficha técnica. Analizamos el porcentaje de discordancia.

**Resultados:** Se estudian 454 pacientes, 53,5% hombres, con edad media de  $68,7 \pm 13,8$ . La media de las diferencias intraindividuales registradas respecto a la ecuación de GC fue de  $3,9 \text{ ml/min/1,73 m}^2$  con MDRD-4 IDMS (IC95%: 1,4-6,4;  $p = 0,003$ ) y  $11,3 \text{ ml/min/1,73 m}^2$  con CKD-EPI (IC95%: 8,9-13,7;  $p < 0,001$ ). Se observa un gradiente en la discordancia de la posología (ej. apixabán 1,1%, dabigatrán 3,5%, edoxaban 5,7%, rivaroxabán 8,4% con MDRD-4 IDMS). Las diferencias se limitaron a pacientes con  $eClCr < 60 \text{ ml/min}$  y fueron más manifiestas en  $\geq 75$  años en los que las ecuaciones de FGe sobreestiman la función renal.

**Conclusiones:** En pacientes con fibrilación auricular no valvular, especialmente con insuficiencia renal y en ancianos, las ecuaciones de FGe tienden a sobreestimar la función renal respecto a CG y por ello a recomendar una sobredosificación de los ACOD.