



212/1108 - COMPLICACIÓN POCO FRECUENTE DE LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES

L. Barrio Fernández^a, L. López Mallavia^b, P. García Bada^a, C. Fleitas Quintero^c y N. Rentería López^d

^aMédico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Liébana. Cabezón de Liébana. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Los Valles. Cantabria. ^dEnfermera. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 76 años, hipertenso al que de forma casual se detecta en el control de TA una ACxFA con frecuencia cardiaca controlada. Asintomático sin hallazgos significativos en la exploración física. La analítica incluyendo hormonas tiroideas, coagulación basal y función renal fueron normales. Se estimó, mediante la escala CHADSVASC, su riesgo tromboembólico siendo alto por lo que se inició tratamiento anticoagulante con apixaban 5 mg cada 12 horas. A los tres meses de tratamiento, sin mediar traumatismo previo, comienza con dolor intenso, signos inflamatorios e impotencia funcional en la rodilla izquierda.

Exploración y pruebas complementarias: La artrocentesis confirmó el diagnóstico de hemartros, por lo que se retiró el tratamiento anticoagulante.

Juicio clínico: Hemartros espontáneo en paciente anticoagulado con apixaban.

Diagnóstico diferencial: Artritis.

Comentario final: La aparición en los últimos años de los NACO (nuevos anticoagulantes) ha supuesto un cambio en el tratamiento de la tromboprolifaxis de las patologías protrombóticas. En atención primaria debemos familiarizarnos con el manejo de estos fármacos, así como con sus complicaciones. Los NACO han demostrado la no inferioridad respecto a los antivitamina K en la profilaxis tromboembólica en el contexto de la ACxFA no valvular. A diferencia de estos últimos su mecanismo de acción es más predecible por lo que no precisan control biológico (analítico). Lo cual no implica que no precisen un control clínico como en cualquier paciente anticoagulado, para detectar lo antes posible complicaciones hemorrágicas. En nuestro caso, el hemartros, considerado como una hemorragia mayor, es una complicación muy poco frecuente descrita con los NACO, por lo que nuestro nivel de sospecha debe ser mayor en pacientes anticoagulados que debutan con un derrame articular espontáneo.

Bibliografía

1. Mateo J. Nuevos anticoagulantes orales y su papel en la práctica clínica. Rev Esp Cardiol Supl. 2013;13:33-41.

Palabras clave: *Hemartros. Apixaban.*