



# Cardiocre



## 323/87 - EVALUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN DE RIVAROXABÁN: ADHERENCIA A FICHA TÉCNICA, A GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA Y AL INFORME DE POSICIONAMIENTO TERAPÉUTICO

A. Valle Alberca<sup>1</sup>, P.A. Chinchurreta Capote<sup>1</sup>, R. Bravo Marqués<sup>1</sup>, J.A. González Correa<sup>2</sup>, F.E. Mesa Prados<sup>1</sup>, S. López Tejero<sup>1</sup>, M.E. Zambrano Medina<sup>1</sup>, L. Baró<sup>3</sup>, F. Ruiz Mateas<sup>1</sup> y A.I. Pérez Cabeza<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital Costa del Sol. Marbella. <sup>2</sup>Vicedecano de Investigación y Postgrado. Facultad de Ciencias de la Salud de Málaga. <sup>3</sup>Distrito Sanitario Costa del Sol. Málaga. <sup>4</sup>Hospital Costa del Sol. Hospital Alta Resolución de Benalmádena. Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El tratamiento con anticoagulantes orales directos (ACOD) se ha mostrado beneficioso en la profilaxis de eventos tromboembólicos en fibrilación auricular no valvular (FANV) y supera algunas limitaciones de los AVK, pese a lo que su prescripción sigue siendo restringida.

**Material y métodos:** Incluimos a todos los pacientes con FANV a los que se prescribió rivaroxaban, por un cardiólogo o internista de nuestro distrito, durante el primer trimestre de 2014. Analizamos si se cumplen los criterios de prescripción y posología según ficha técnica, según el informe de posicionamiento terapéutico (IPT) de la AEMPS y según las guías de práctica clínica vigentes en ese momento.

**Resultados:** Incluimos 307 pacientes, 93% procedentes de cardiología, con riesgo tromboembólico elevado: CHA2DS2VASc  $3,56 \pm 1,3$  ( $\geq 2$  en 97%). El tratamiento cumplía indicación según las guías europeas en el 99,3% y según la ficha técnica en el 94,1%. Sin embargo, solo el 32,2% cumplían los requerimientos exigidos por el IPT vigente en ese momento (si aplicamos las recomendaciones del IPT actual aumentaría a un 40,4%). La dosis empleada fue 20 mg en el 69,7%, siendo adecuada según ficha técnica en el 88,2%; 11,4% estaban infradosificados (la mayor parte de ellos pacientes añosos: el 68,6% > 75 años).

**Conclusiones:** En nuestro distrito hay una adecuada adherencia a las guías de práctica clínica y a ficha técnica en la prescripción de rivaroxaban. Sin embargo, es alto el porcentaje de pacientes que no cumplen los criterios del IPT. La modificación de la escala CHADS2 por CHA2DS2VASC en el IPT actual amplía la población subsidiaria de tratamiento con ACOD.