

Dabigatrán en la prevención de ETV tras cirugía ortopédica mayor

Manuel Monreal

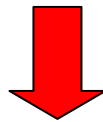
S. Medicina Interna. Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona

Fármacos implicados en la prevención de la enfermedad tromboembólica venosa

Dabigatrán

Rivaroxabán

Apixabán



Heparinas de bajo peso molecular



Fondaparinux
Idraparinux

Nuevos
fármacos

	Artroplastia de cadera			Artroplastia de rodilla		
	Dabigatran RE-NOVATE			Dabigatran RE-MODEL		
Dosis	150 mg	220 mg	Enox 40 mg	150 mg	220 mg	Enox 40 mg
Tiempo a 1a. dosis	1-4 horas			1-4 horas		
Tratamiento	28–35 días			6–10 días		
Eficacia	874	880	897	526	503	512
Total ETV y muerte	8.6%	6.0%	6.7%	40.5%	36.4%	37.7%
ETV mayor	4.3%	3.1%	3.9%	3.8%	2.6%	3.5%
Hemorragia grave	1.3%	2.0%	1.6%	1.3%	1.5%	1.3%

Eficacia y seguridad similares

Dabigatrán en la prevención de ETV tras cirugía ortopédica mayor

Pros:

- **inicio post-cirugía**
- **vía oral**
- **adherencia**

Dabigatrán en la prevención de ETV tras cirugía ortopédica mayor

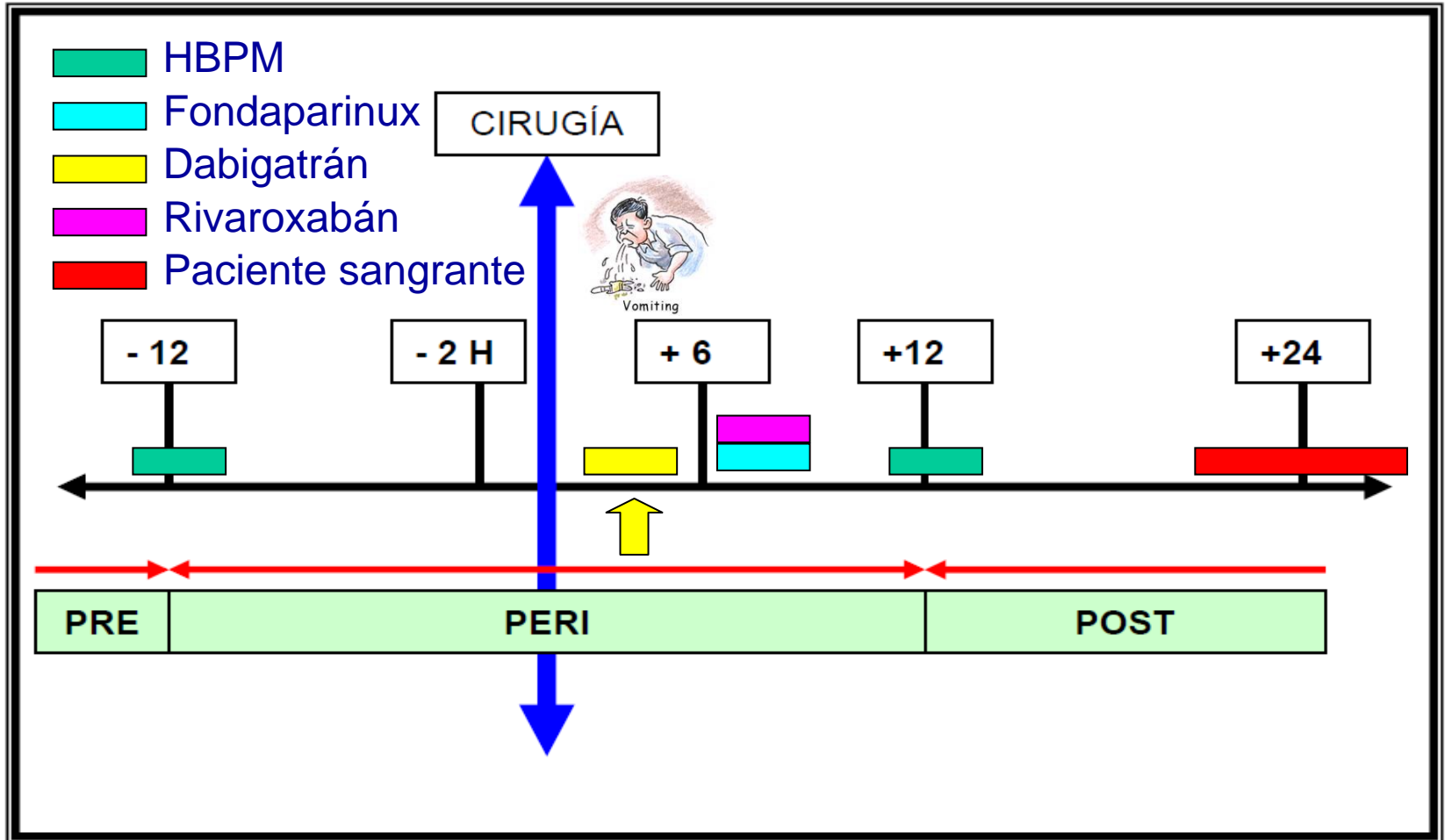
Pros:

- inicio post-cirugía
- vía oral
- adherencia

Contras:

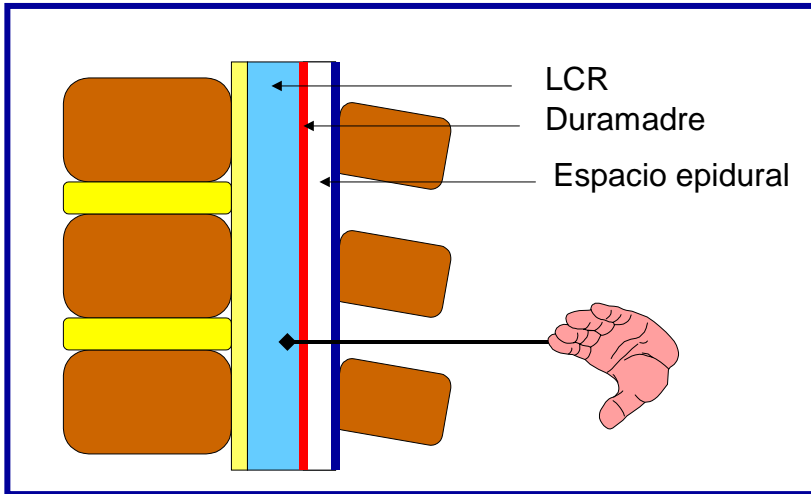
- inicio post-cirugía
- anestesia regional
- insuficiencia renal
- edad >75 años
- insuficiencia hepática
- pesos extremos

Inicio post-cirugía



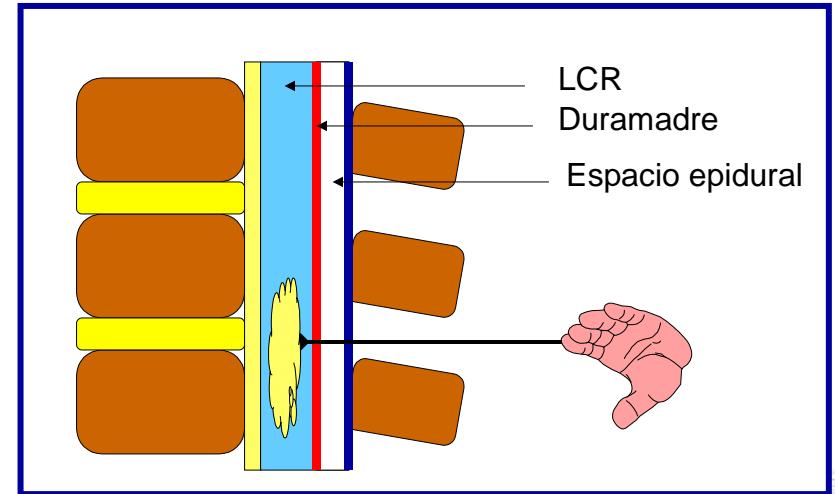
PUNCIÓN SUBDURAL

1.- Punción



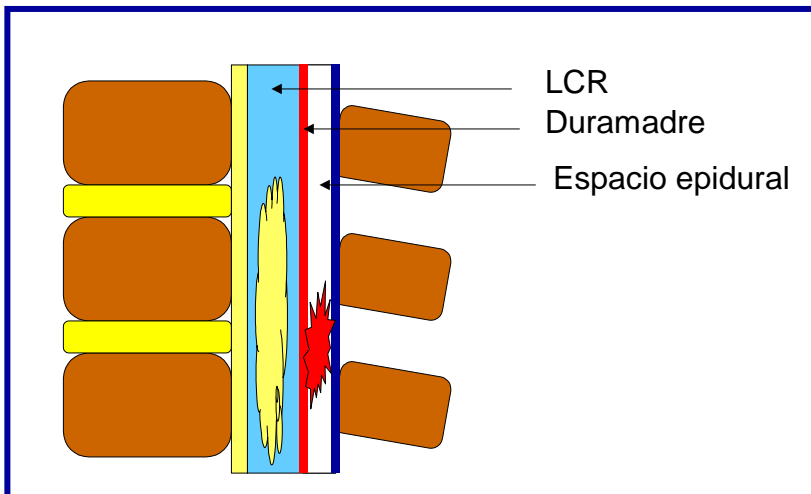
PUNCIÓN SUBDURAL

2.- Administración del anestésico local



PUNCIÓN SUBDURAL

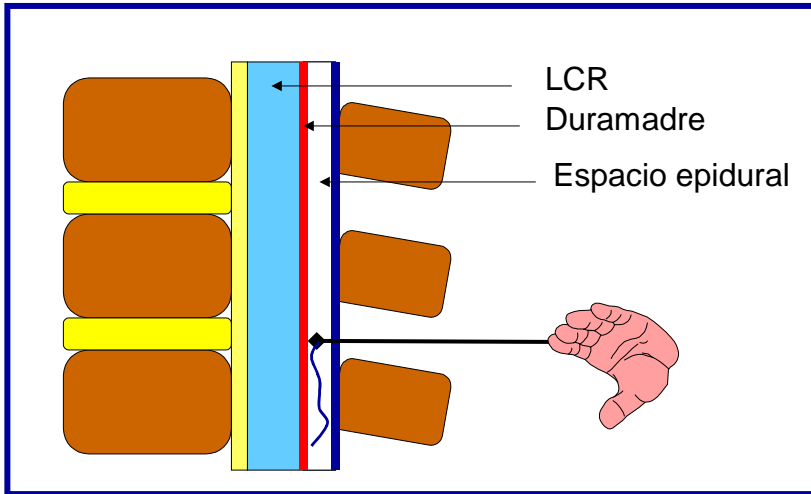
3.- Hematoma espinal



- incidencia excepcional de hematoma espinal post-punción subdural

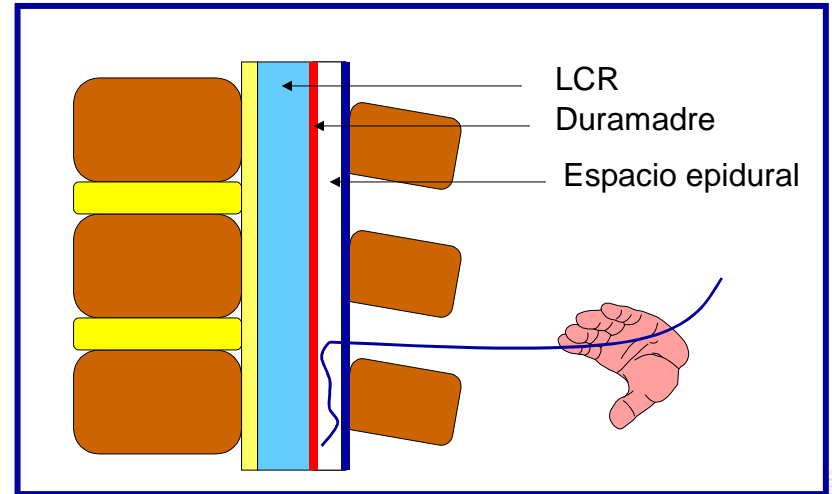
PUNCIÓN EPIDURAL

1.- Punción e introducción del catéter



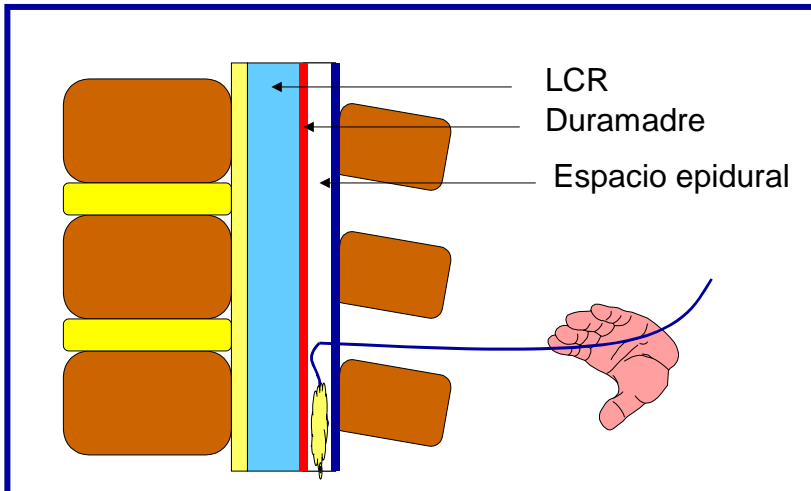
PUNCIÓN EPIDURAL

2.- Retirada de la aguja



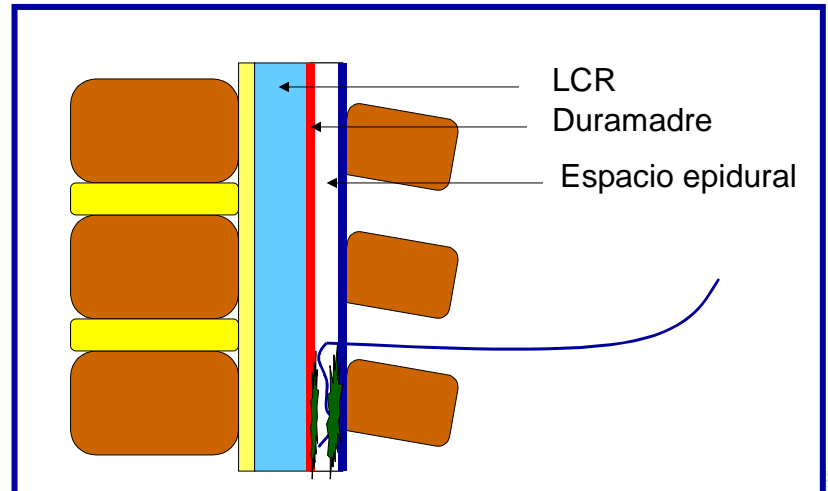
PUNCIÓN EPIDURAL

3.- Administración del anestésico



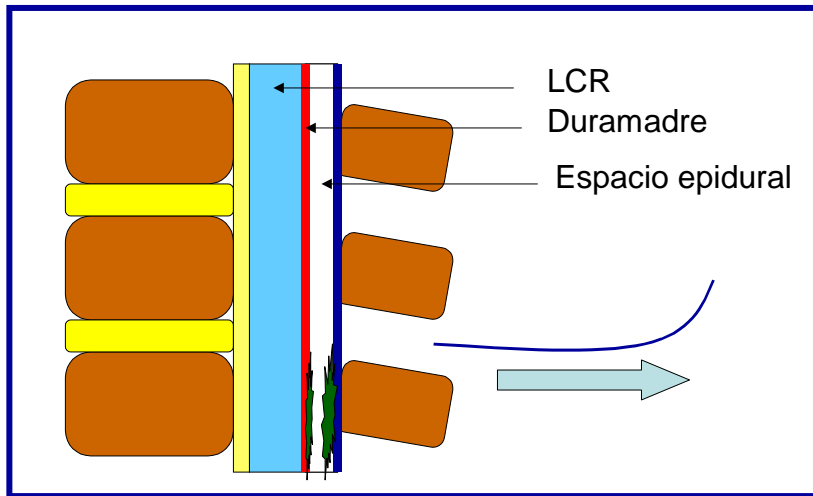
PUNCIÓN EPIDURAL

4.- Catéter in situ; reacción inflamatoria



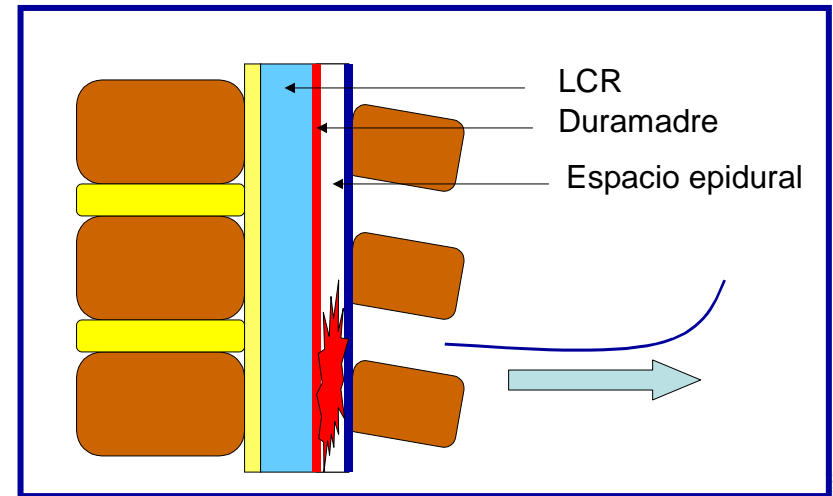
PUNCIÓN EPIDURAL

5.- Retirada de catéter

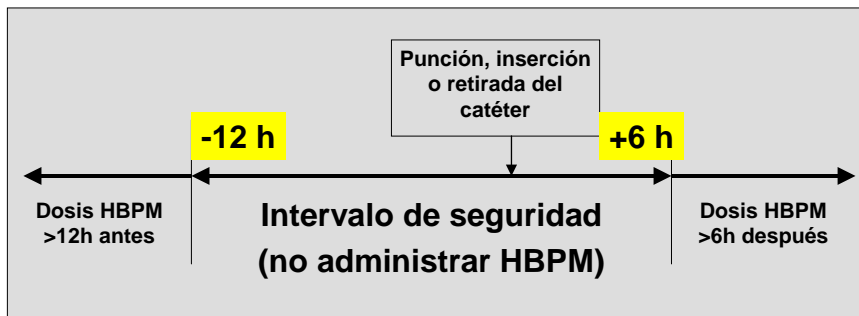


PUNCIÓN EPIDURAL

6.- Hemorragia espinal



Técnica anestésica: HBPM



Intervalo de seguridad para las HBPM en pacientes a los que se realiza una técnica anestésica locorregional (con la colaboración de la Dra. Raquel Ferrandis)

- se desaconseja el empleo de dabigatrán si la técnica empleada conlleva la colocación de catéter permanente para analgesia en el postoperatorio.

Anestésias para especialidades quirúrgicas en Cataluña durante el año 2003

Joan Manuel Campos^a, Sergi Sabaté^b, Jaume Canet^c, Jorge Castillo^d, Jaume Roigé^e
y Vicente de Sanctis^f

^aHospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

^bFundación Puigvert. Barcelona.

^cHospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona.

^dHospital del Mar-Esperança. Barcelona.

^eHospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

^fHospital Sagrat Cor-L'Aliança. Barcelona. España.

anestesia regional

- **70% en cirugía de rodilla**
- **50% en cirugía de cadera**
- **2-4 días catéter insertado**

Limitaciones

- Debe determinarse las ALT antes de la cirugía.
- En pesos <50 Kg ó >110 Kg se recomienda monitorización clínica estrecha.
- En ancianos (>75 años) se recomienda reducir la dosis a 150 mg.
- Si Cl.Cr. 30-50 ml/min deben tratarse con 150 mg al día.

Limitaciones

- Debe determinarse las ALT antes de la cirugía.
- En pesos <50 Kg ó >110 Kg se recomienda monitorización clínica estrecha.
- En ancianos (>75 años) se recomienda reducir la dosis a **150 mg.**
- Si Cl.Cr. 30-50 ml/min deben tratarse con **150 mg** al día.



2,9%

50%

9,3%

Limitaciones

- Debe determinarse las ALT antes de la cirugía.
- En pesos <50 Kg ó >110 Kg se recomienda monitorización clínica estrecha.
- En ancianos (>75 años) se recomienda reducir la dosis a 150 mg.
- Si Cl.Cr. 30-50 ml/min deben tratarse con 150 mg al día.

- Está contraindicado en pacientes con insuficiencia renal grave.
- Está contraindicado el uso concomitante de quinidina, y debe darse con precaución si se administra verapamilo, claritromicina o rifampicina.
- No se recomienda el uso concomitante con clopidogrel.

Dabigatrán en la prevención de ETV tras cirugía ortopédica mayor

Pros:

- inicio post-cirugía
- vía oral
- adherencia

**Consejo:
prudencia**

Contras:

- inicio 4-8 horas post
- anestesia regional
- insuficiencia renal
- edad >75 años
- insuficiencia hepática
- pesos extremos