

Dabigatran para el tratamiento de una paciente con obesidad mórbida y trombosis venosa recidivante [☆]

Dabigatran in the treatment of a morbidly obese patient with recurring venous thrombosis

Sr. Director:

Hemos leído con interés la magnífica revisión de Ordovás et al¹ recientemente publicada en su revista y el editorial del mismo autor² sobre los nuevos anticoagulantes orales dabigatrán y rivaroxabán. Como queda bien reflejado, en el momento actual la indicación de dabigatrán etexilato es la prevención de la enfermedad tromboembólica venosa en pacientes adultos sometidos a cirugía de reemplazo de cadera y/o rodilla, siendo la prevención de la enfermedad embólica en pacientes con fibrilación auricular y el tratamiento y profilaxis secundaria de la propia enfermedad tromboembólica venosa motivo de actuales ensayos clínicos. En el apartado de distribución del fármaco se especifica que ni dabigatrán ni rivaroxabán necesitan ajuste posológico por peso corporal, si bien, la experiencia clínica se limita a pacientes con pesos entre 50–110 kg. Nosotros hemos tenido la oportunidad de utilizar dabigatrán etexilato para el tratamiento de una trombosis venosa profunda recurrente en una paciente con obesidad mórbida y nos gustaría comentar la dosis utilizada y su evolución clínica.

Se trata de una mujer de 50 años de edad con obesidad mórbida (peso 105 kg, talla 155 cm e IMC de 43) y con antecedentes de trombosis venosa profunda de repetición con estudio especial de coagulación en el que se objetivó cuadro de hipercoagulabilidad secundaria a elevación del factor VIII, para la que seguía tratamiento anticoagulante con acenocumarol. Ingresó en Dermatología por lesiones cutáneas ampollas generalizadas con biopsia cutánea compatible con eritema polimorfo que se atribuyó al tratamiento anticoagulante. Tras valoración por el servicio de alergología, se aconsejó su retirada y su no reintroducción. Se indicó tratamiento con heparina de bajo peso molecular (bemiparina: 10.000 UI/día) desarrollando importantes hematomas dolorosos en el sitio de la administración, motivo por el que se

suspendió. En esta situación, se solicitó el tratamiento como uso compasivo con dabigatrán que fue autorizado. La dosis empleada fue de 150 mg/12 h que es la que está siendo estudiada para el tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa y para la profilaxis de eventos embólicos en pacientes con fibrilación auricular³. Tras 9 meses de seguimiento no se han observado efectos secundarios, manteniendo normales las cifras de transaminasas, no habiendo presentado nuevos eventos trombóticos venosos.

Aunque es necesario esperar a los resultados de los ensayos clínicos, el caso que presentamos sugiere la eficacia de la dosis de dabigatrán empleada en los ensayos para el tratamiento y prevención secundaria de nuevos eventos trombóticos (150 mg/12 h) en pacientes con obesidad mórbida.

Bibliografía

1. Ordovás Baines JP, Climent Grana E, Jover Botella A, Valero García I. Farmacocinética y farmacodinamia de los nuevos anticoagulantes orales. *Farm Hosp.* 2009;33:125–34.
2. Ordovás Baines JP. Dabigatran y ribaroxaban, nuevos anticoagulantes orales para el tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa. *Farm Hosp.* 2009;33:123.
3. Ezekowitz MD, Connolly S, Parekh A, Reilly PA, Varrone J, Wang S, et al. Rationale and design of RE-LY: randomized evaluation of long term anticoagulant therapy, warfarin, compared with dabigatran. *Am Heart J.* 2009;157:805–10.

J.L. Callejas Rubio^{a,*}, M.A. Lara Jiménez^b,
M.A. Fernández Pugnaire^c y N. Ortego Centeno^c

^aUnidad de Enfermedades Sistémicas, Hospital San Cecilio, Granada, España

^bServicio de Alergología, Hospital San Cecilio, Granada, España

^cServicio de Dermatología, Hospital San Cecilio, Granada, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: JLCALLEJA@telefonica.net
(J.L. Callejas Rubio).