

Pacientes críticos tratados con anticoagulantes orales de acción directa (ACOD), un perfil de enfermos en ascenso

- **Conocer al ingreso si el paciente toma ACOD es esencial ante alguna complicación hemorrágica o la necesidad de una cirugía urgente es fundamental.**
- **Para los intensivistas, es clave el manejo de estos pacientes con protocolos que contemplen su reversión precoz y adecuada.**
- **El Registro RetraUCI ya indica un ascenso del número de ingresos de personas bajo tratamiento con estos medicamentos, consecuencia de que el nuevo perfil de paciente crítico con politraumatismo tiene mayor edad.**

Madrid, 7 de octubre de 2021. El uso cada vez mayor de anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) ya se nota en las Unidades de Cuidados Intensivos. Que los intensivistas los conozcan y sepan cómo y cuándo es conveniente revertirlos es imprescindible para el abordaje del paciente crítico, especialmente cuando se trata de casos que presentan traumas graves, hemorragias de otra causa o la necesidad de cirugías o procedimientos invasivos urgentes. Así lo afirmaron los expertos que participaron en el seminario monográfico que la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) dedicó a los ACOD con el patrocinio de Alexion.

Su rápido efecto anticoagulante, que sean rápidamente reversibles, con pocos eventos hemorrágicos y complicaciones y que no sea necesaria una monitorización rutinaria, entre otras características, ha convertido a los ACOD en un medicamento de uso cada vez frecuente en diversos procesos trombóticos y embólicos.

Sin embargo, en el contexto de una UCI, donde no siempre es posible conocer de antemano si un paciente recién ingresado y que necesita un abordaje urgente está tomando estos medicamentos, es necesario **desarrollar técnicas y protocolos de seguridad que permitan obtener fiable y rápidamente esa información**, así como decidir la reversión del medicamento, si procede, y cómo.

En el seminario, los intensivistas pusieron sobre la mesa la **necesidad de avanzar en los sistemas actuales de monitorización**. Los expertos explicaron cómo los análisis de laboratorio convencionales son de escaso valor para ello; y los específicos no siempre están disponibles o tardan más de 40 minutos en obtenerse.

Al mismo tiempo, analizaron las **diferentes fórmulas de reversión** del efecto de estos medicamentos, tanto las que ya están disponibles como las que van a llegar. Es el caso del Andexanet Alfa, que ha presentado unos resultados prometedores en pacientes tratados con ACOD anti Xa (ribaroxaban, apixaban). Su próxima comercialización abre una nueva vía del manejo de estos enfermos en situaciones de urgencia vital o funcional, tras su aprobación de urgencia condicionada por la FDA.

Los datos del Registro RetraUCI de la SEMICYUC, que analiza el manejo del paciente crítico traumático, ya indican el ingreso de cada vez más pacientes que toman anticoagulantes en las UCI españolas (un 5,2% de los que presentaron coagulopatía en el ingreso). El envejecimiento de la población y una mayor prevalencia de fibrilación auricular explica este ascenso. Así, los intensivistas coinciden en que estamos ante un nuevo desafío para la especialidad, de ahí la necesidad de extender su conocimiento para un mejor manejo.

Acerca de SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo. En la actualidad cuenta con más de 2.600 socios. Ha creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación, además de colaborar estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos. A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades. Con vocación abierta y horizontal, y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y la seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población para ser percibidos por ella como un servicio excelente.