

## **NOVEDADES EN ANTICOAGULACIÓN**

Sin ánimo de crear excesivas esperanzas, pero sí para actualizar a sanitarios implicados y al colectivo de pacientes anticoagulados, hago la siguiente revisión de las expectativas de futuro en el tratamiento anticoagulante.

En los últimos 30 años se han producido avances significativos en el tratamiento antitrombótico, pero continúa siendo un desafío la búsqueda de nuevos medicamentos que permitan dar más autonomía y mejor calidad de vida a los pacientes anticoagulados, sobre todo a los de alto riesgo trombótico. Para ello se ha de contar con fármacos de eficacia antitrombótica probada, seguros, fáciles de administrar, sin reacciones adversas, sobre todo pensando que puedan ser administrados de forma crónica.

Los anticoagulantes orales disponibles, cumarinas, cumplen algunas de las premisas anteriores y evitan infinidad de trombosis, pero requieren monitorización con determinaciones frecuentes del INR del paciente.

Recientemente se han diseñado nuevos fármacos antitrombóticos orales como Dabigatrán, Rivaroxaban y Apixaban, que estando en ensayo clínico pronto van a ser comercializados para determinadas indicaciones.

Dabigatran etexilato inhibe de forma selectiva el centro activo de la Trombina (FIIa), o sea con alta afinidad y especificidad.

Rivaroxaban y Apixaban bloquean directamente el centro activo del factor X activado (FXa), sin necesidad del cofactor antitrombina, inhibiendo igualmente el FXa circulante y el presente en el complejo protombinasa. Este mecanismo de acción los diferencia de fármacos anteriores como las Heparinas de Bajo Peso Molecular (HBPM), el pentasacárido Fondaparinux y el Idraparinux (inhibidores indirectos del FXa), que todos ellos precisan antitrombina para ejercer su acción y sólo inhiben el FXa circulante.

No conocemos con certeza la evolución definitiva de estos fármacos, pero ahora sí parece que nos encontramos más cerca de disponer de un anticoagulante oral más seguro, que pueda ir reemplazando a las cumarinas en un espacio de tiempo no lejano y para determinadas patologías.

Dr. Juan De Pablo Molina