

**EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA BEMIPARINA (HIBOR®)
ADMINISTRADA A LARGO PLAZO A PACIENTES
CRÓNICAMENTE ANTICOAGULADOS QUE HAN SUFRIDO
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL GRAVE RECURRENTE**

E. Martí^a, J. Mateo^a, A. Santamaría^a, G. Soriano^b, J.C. Souto^a, C. Villanueva^b, J. Fontcuberta^a

^aUnitat d'Hemostàsia i Trombosi. ^bServei de Patologia Digestiva. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Objetivo: La hemorragia gastrointestinal aguda (HGI) es una complicación grave en pacientes sometidos a tratamiento con antagonistas de la vitamina K (AVKs). En caso de HGI grave recurrente, el manejo clínico es complejo y supone gran morbimortalidad. El objetivo de este trabajo es analizar las causas del sangrado y evaluar la eficacia y seguridad de la substitución de los AVKs por bemiparina (Hibor®) en pacientes con hemorragia gastrointestinal (HGI) grave recurrente.

Métodos: Se analizaron 12 pacientes, 8 mujeres y 4 varones, edad media 71,0 años (rango 53-81), que entre enero de 2005 y mayo de 2007, presentaron HGI grave recurrente (más de un episodio que precisó ingreso o transfusión de hematíes). Debido a la dificultad de manejo de los AVKs en esta situación, se inició tratamiento indefinido con bemiparina, administrada una vez al día, con la dosis necesaria para mantener el rango de niveles anti-Xa entre 0,4 y 1,0 UI/ml.

Resultados: Los pacientes recibían tratamiento anticoagulante crónico por substitución valvular mitral (6), substitución valvular aórtica (1), substitución valvular múltiple (2) y fibrilación auricular crónica embolígena (3). Previamente, bajo tratamiento con AVKs, habían presentado una mediana de 4 episodios (1-13) de HGI grave con anemia severa e ingreso hospitalario. La causa de sangrado más frecuente fue la angiodisplasia intestinal (47%). En el 25% de los pacientes, no se identificó la causa a pesar de los estudios endoscópicos pertinentes. En el resto de los pacientes coexistían otras causas (hemorroides, úlceras, divertículos,...). En todos los episodios el INR era > 2,0 y en un 40% de los episodios el INR era > 4,0. Tras el inicio de bemiparina con dosis ajustadas, durante un seguimiento medio de 5,5 meses (rango 1-24 meses), sólo hubo un episodio de HGI. En ningún paciente se observaron complicaciones tromboembólicas.

Conclusión: La substitución de los AVKs por bemiparina a dosis ajustadas con niveles anti-Xa entre 0,4-1,0 UI/ml es una opción que parece eficaz en la prevención de la HGI graves recurrentes, especialmente por angiodisplasia intestinal. En nuestra serie de pacientes ninguno presentó episodios tromboembólicos. Se necesitan más estudios que avalen esta opción terapéutica a largo plazo, en un número de pacientes mayor.