

LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES

El laboratorio farmacéutico Astra-Zéneca ha ultimado los estudios del nuevo anticoagulante oral, inhibidor directo de la trombina Ximelagastran (se comercializará bajo el nombre de EXANTA).

El Ximelagastran es un precursor inactivo del dipéptido Melagatran. Tras su administración oral, el Ximelagastran se transforma en Melagatran, conocido por su eficacia antitrombótica.

La dosis de 36 mg/12 horas ha resultado ser efectiva en la prevención de las complicaciones tromboembólicas en las siguientes patologías :

- 1.- Profilaxis secundaria de la TVP durante los 3-6 meses posteriores a este evento, tratado inicialmente con heparina de bajo peso molecular (HBPM).
- 2.- Profilaxis de la TVP pre-per y postoperatoria en la cirugía programada de prótesis total de rodilla (PTR) y cadera (PTC).
- 3.- Profilaxis secundaria de las complicaciones secundarias cerebrovasculares cuya causa es la fibrilación auricular no valvular.
- 4.- Asociado a ASS es de una eficacia superior al ASS solo, en la prevención tromboembólica en los 6 meses posteriores a un IAM.

Los efectos secundarios notificados durante el tratamiento han sido la elevación de la enzima hepática Alanino-transferasa (GPT) en un 8 – 10 % de los casos. Esta elevación es de carácter reversible si se suspende la administración.

A diferencia del Acenocumarol (Sintrom), el anticoagulante oral de mayor prescripción en nuestro país desde hace décadas, en diversas patologías, vasculares, cardíacas y cerebrales, el Ximelagastrán no requiere la monitorización periódica del Acenocumarol para reajustar su dosificación. Será necesario el control, eso sí, de la función hepática despidando aumentos de las enzimas propias de este órganos ALT y AST.

Al margen de todo lo expuesto, queda por aclarar el coste de este nuevo fármaco versus los clásicos Acenocumarol ó Warfarina sódica, dada la universalidad de su utilización y el moderado precio de estos.

Muy recientemente (Agosto-Septiembre 2004) el panel de expertos de la FDA expresó sus dudas en la aprobación del Ximegalastrán, en base a la potencial toxicidad hepática del mismo, la falta de consenso en la monitorización de las elevaciones de los enzimas hepáticos y la posibilidad de un incremento del riesgo de infarto de miocardio. Para ampliar la documentación sobre esta posibilidad de la FDA: www.clotcare.com/exantanotrecommended.aspx.

Dr. Alejandro PALES ARGULLOS.