



Módulo 2



Curso práctico de tratamiento ● ● ● anticoagulante

Indicaciones clásicas de anticoagulación

Unidad 3. Situaciones especiales

Tema 1. Cáncer



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

Educación **Continua**
Generamos experiencias educativas



Unidad 3. Situaciones especiales

● ● ● **Tema 1. Cáncer**

El tromboembolismo venoso es una causa importante de morbilidad y mortalidad en los pacientes con cáncer, estos pacientes tienen de 4 a 9 veces más riesgo de desarrollar enfermedad tromboembólica venosa y mayor recurrencia.

La heparina de bajo peso molecular ha sido la terapia estándar en estos pacientes, de acuerdo con los resultados del estudio CLOT (reducción del 52 % de riesgo de recurrencia, después de 6 meses con dalteparina vs. antagonistas de vitamina K sin diferencias significativas en sangrado mayor). No obstante, en los últimos años, estudios han comparado anticoagulantes directos vs. heparina de bajo peso molecular, siendo una terapia efectiva.²¹ Los metaanálisis han tenido resultados similares, favoreciendo los anticoagulantes directos inhibidores del factor Xa sobre la dalteparina. Revise la siguiente imagen para entender mejor la explicación.

Continúa en la siguiente página





Evidencia de los ACOD en trombosis venosa asociada a cáncer

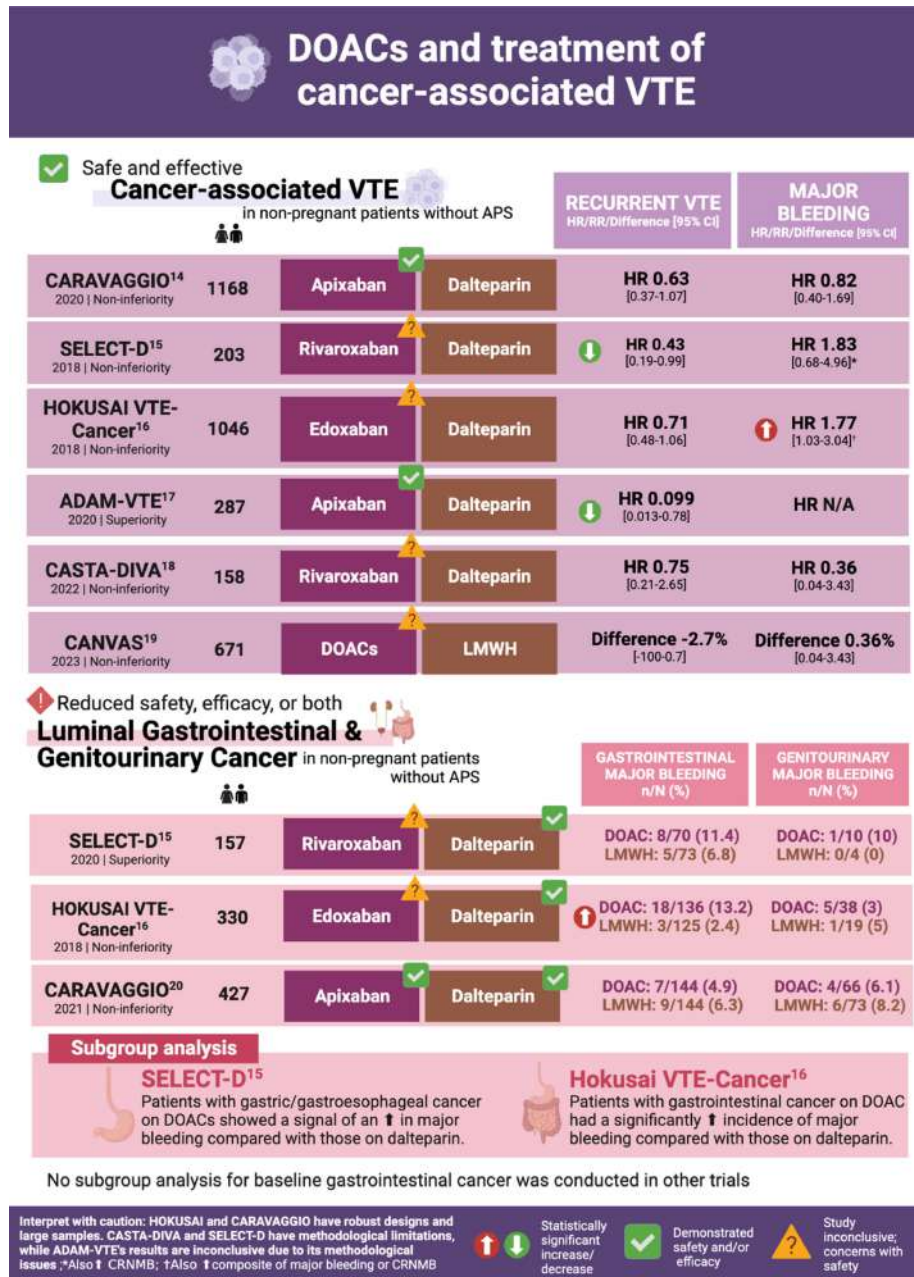


Imagen tomada con fines educativos. Disponible en:

[https://www.rpthjournal.org/article/S2475-0379\(24\)00113-4/fulltext](https://www.rpthjournal.org/article/S2475-0379(24)00113-4/fulltext) (Cápsula 3)



Diferentes guías de práctica clínica de asociaciones, como la ACCP, NCCN, ASCO, ESC, ISTH recomiendan el uso de Apixabán, Rivaroxabán y Edoxabán en el tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa, resaltando que se debe tener precaución en pacientes con tumores gatrointestinales, genitourinarios o escenarios de alto riesgo de sangrado. La duración de la terapia debe ser al menos de 6 meses y mientras el cáncer esté activo, no se recomienda la reducción de la dosis en terapia extendida. La terapia anticoagulante debe evaluarse periódicamente, teniendo en cuenta interacciones medicamentosas, cirugías del tracto gastrointestinal que alteren la absorción de los anticoagulantes directos, trombocitopenia, cambios en la función renal o hepática.

