

---

## ¿Estaremos contemplando el final de la warfarina?

---

Desde hace algunos años la industria farmacéutica viene desarrollando nuevos medicamentos anticoagulantes de administración oral que disminuyan en el paciente el riesgo de sangrado, proporcionen comodidad en la posología y en el seguimiento. Esto motivado por las dificultades que se presentan actualmente en la anticoagulación con la warfarina.

Actualmente la Warfarina es posiblemente el fármaco más utilizado para la anticoagulación crónica, pero es un medicamento con un rango terapéutico estrecho y no tiene una dosis fija, con la dificultad además, de ser un medicamento con muchas interacciones farmacológicas e incluso nutricionales. La respuesta a la warfarina es tan variable que amerita un seguimiento estricto para garantizar que en el paciente se pueda obtener el rango terapéutico adecuado. En la realidad de nuestra práctica clínica diaria, según algunos estudios, el rango terapéutico solo se logra en el 40 % de los casos y en el resto de los pacientes los niveles de INR se encuentran en rangos que pueden predisponer a hemorragias o en su defecto no proporcionar en los pacientes la protección de la trombogénesis. Esta necesidad de control se convierte una carga para los pacientes que afecta su calidad de vida e impacta en los costos del sistema de salud. Es por esta condición que los nuevos anticoagulantes podrían en un futuro próximo reemplazar a la warfarina como medicamento de primera elección en el tratamiento de la anticoagulación crónica.

Los nuevos anticoagulantes, los cuales ya demostraron su eficacia en la profilaxis de paciente en pos operatorios de cirugías de cadera y rodilla, paciente medicamente enfermos y recientemente en la prevención de enfermedad cerebro vascular (ECV) asociado a fibrilación auricular (FA), constituyen entonces una solución en la forma de anticoagulación crónica proporcionando al paciente seguridad y un nivel de anticoagulación predecible sin necesidad de un monitoreo permanente.

Las ventajas de los nuevos anticoagulantes incluyen un rápido inicio de acción, efecto anticoagulante predecible y bajo potencial de interacciones con alimentos u otros medicamentos. Pero así como mencionamos las ventajas es importante mencionar las desventajas y aclarar que los métodos para controlar su efecto anticoagulante aún no están bien desarrollados, hay restricción en la utilización en pacientes con insuficiencia renal crónica y no hay claridad sobre el tiempos de suspensión antes de llevar un paciente a un procedimiento invasivo.

Creemos que a pesar de las ventajas demostradas de los nuevos anticoagulantes que son contundentes, la desaparición de la warfarina como el medicamento de mayor utilización en la anticoagulación crónica, aún está lejos de hacerse realidad por las características de nuestro sistema de salud y del impacto en costo de los nuevos anticoagulantes.

**Robin Alonso Rada Escobar, MD**

Internista-Neumólogo

Editor, Revista Colombiana de Neumología