



GRUPO CAHT
GRUPO COOPERATIVO ARGENTINO
DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

Tratamiento antitrombótico en procedimientos cardiovasculares

TIPS DE INFORMACIÓN

PARA PROFESIONALES

TERAPIA ANTITROMBÓTICA EN PACIENTES CON IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER: UN METAANÁLISIS



La estenosis aórtica (EA) es una enfermedad valvular frecuente. El implante de válvula aórtica transcáteter (TAVI) es un procedimiento percutáneo indicado en casos graves, especialmente en pacientes de alto riesgo o no candidatos a cirugía.

Este metaanálisis, el más completo hasta la fecha, evaluó la eficacia y seguridad de diferentes esquemas antitrombóticos post-TAVI. Se analizaron ensayos controlados aleatorizados que compararon terapia antiplaquetaria simple (TAPS), doble (TAPD), anticoagulación oral (ACO; AVK o DOAC) y combinaciones de ACO con antiagregantes.

A pesar de algunas limitaciones, se concluyó que TAPS (AAS) y TAPD (AAS + clopidogrel) se asocian con menor mortalidad y riesgo similar de eventos cardiovasculares mayores, aunque TAPD aumenta el riesgo de sangrado mayor o potencialmente mortal. La combinación de TAPS con ACO, especialmente rivaroxabán + AAS (ensayo GALILEO), mostró peores resultados. En pacientes con indicación de ACO, se sugiere probablemente continuar con el mismo esquema (DOAC o AVK).

Las guías ACC/AHA 2020, ESC/EACTS 2021 y ESC/EAPCI establecen recomendaciones para el manejo antitrombótico de estos pacientes.

En resumen, en pacientes post-TAVI sin indicación de ACO, se recomienda la monoterapia con AAS; en aquellos con indicación de anticoagulación, mantener el esquema previamente establecido.

Bibliografía:

Turgeon RD, Ellis UM, Barry AR. Antithrombotic therapy in patients after transcatheter aortic valve implantation: a network meta-analysis. Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother. 2024 Aug 14;10(5):454-464.