

Actitud terapéutica en pacientes con hemorragia intracerebral durante el tratamiento con antitrombóticos

En esta pregunta se analiza la actitud terapéutica a seguir en pacientes que están en tratamiento antitrombótico (anticoagulante/antiagregante plaquetario) por prevención secundaria de ictus y presentan un episodio o varios de hemorragia grave. Para ello intentó responderse a la siguiente pregunta de investigación:

Pregunta clínica nº 4

- *¿Cuál es la actitud terapéutica que hay que adoptar en un paciente que presenta una hemorragia intracerebral durante el tratamiento con antitrombóticos?*

Recomendaciones

Tras analizar la evidencia disponible sobre pacientes supervivientes de ictus en tratamiento antitrombótico por prevención secundaria de ictus y hemorragia se realiza la recomendación de **investigación**. La detección de esta área de incertidumbre representa una necesidad manifiesta para pacientes, profesionales sanitarios y sistemas de salud.

Consideraciones adicionales: Los estudios futuros deberían incluir resultados considerados como críticos o claves e importantes para profesionales y pacientes como la supervivencia o mortalidad para todas las causas, morbilidad, aparición de nuevos eventos isquémicos (ictus y AIT), eventos hemorrágicos, así como funcionales (días de ingreso hospitalario, tasa de adherencia al tratamiento) y de calidad de vida de los pacientes.

Justificación

No se han localizado referencias que aborden la pregunta de investigación planteada, principalmente debido a la exclusión de pacientes diana de los ensayos clínicos. En general, los resultados de los ensayos aleatorizados publicados excluyeron a pacientes con antecedentes de hemorragia por lo que no es posible realizar el balance entre beneficios y riesgos de los antiagregantes plaquetarios y la terapia anticoagulante en la prevención secundaria del ictus a pesar del interés y la necesidad de contar con pautas estandarizadas en este tipo de pacientes⁷⁵.

Se han localizado tres publicaciones relevantes que identificaron la incertidumbre clínica ante pacientes en tratamiento antitrombótico (antiplaquetario o anticoagulante) y que sufrieron una hemorragia aunque ninguna de las tres referencias cumplió con los criterios de inclusión y exclusión planteados^{74,75,77}. En el caso del estudio RESTART 2019 se incluyeron pacientes en prevención de enfermedad vascular oclusiva que sufrieron una hemorragia intracerebral, tras lo cual se interrumpió el tratamiento. En este estudio se excluyeron pacientes con ictus isquémicos previo (transformación hemorrágica del ictus) por lo que no se incluyó la población diana de esta guía.

En el caso de Perry *et al.* 2017, la revisión sistemática incluyó pacientes con hemorragia intracerebral en tratamiento con heparinas, no pudiendo utilizarse para dar respuesta a la pregunta planteada⁷⁵.

La revisión sistemática y metaanálisis de estudios retrospectivos elaborada por Murthy *et al.* 2017 incluyó pacientes con ictus previos y otras patologías sin desagregar resultados. Aunque realizaron análisis de sensibilidad de varios factores, no incluyeron la población con ictus previo en los análisis por lo que no permitió extraer datos que dieran respuesta a la pregunta planteada.

En relación con las guías de práctica clínica localizadas, resaltar la publicada recientemente (septiembre 2020) por la *European Society of Cardiology* (ESC) en colaboración con la *European Heart Rhythm Association* (EHRA) donde la recomendación en pacientes con FA con alto riesgo de ictus isquémico de (re) inicio del tratamiento ACOD sobre AVK (en pacientes con criterios para su administración), debe considerarse la consulta con un neurólogo (experto en ictus) tras la aparición de una hemorragia intracraneal (HIC) relacionada con un trauma o de aparición aguda y espontánea, (incluyendo subdurales, subaracnoideas e intracerebrales) para la cuidadosa consideración de los riesgos y beneficios⁷⁸.

La presencia en guías recientes abordando el tema y la ausencia de evidencia científica disponible pone de manifiesto la necesidad, relevancia e interés de disponer de pautas para la práctica clínica.