

¿CUÁL ES LA PREGUNTA?

¿Podría utilizarse un medicamento llamado apixabán para evitar la aparición de un nuevo ictus en pacientes adultos que lo sufrieron previamente y que tienen diagnosticada una arritmia llamada fibrilación auricular en lugar del tratamiento con warfarina?

BREVE RESUMEN DE LOS RESULTADOS ENCONTRADOS (EVIDENCIA) EN LAS PRINCIPALES VARIABLES IDENTIFICADAS

DESENLACES

NUEVO ICTUS

Seguimiento: media 1,8 años

EFFECTO ABSOLUTO

WARFARINA



APIXABÁN



Diferencia: 16 menos por 1000 pacientes
(IC 95% de 27 a 1 menos por 1000 pacientes)
Basados en datos de 3436 pacientes en un estudio

CERTEZA EN LA EVIDENCIA



MUY BAJA

Debido al grave riesgo de sesgo
Debido a evidencia indirecta grave
Por grave imprecisión

HEMORRAGIA GRAVE

Seguimiento: media 1,8 años

WARFARINA



APIXABÁN



Diferencia: 16 menos por 1000 pacientes
(IC 95% de 27 a 1 menos por 1000 pacientes)
Basados en datos de 3436 pacientes en un estudio

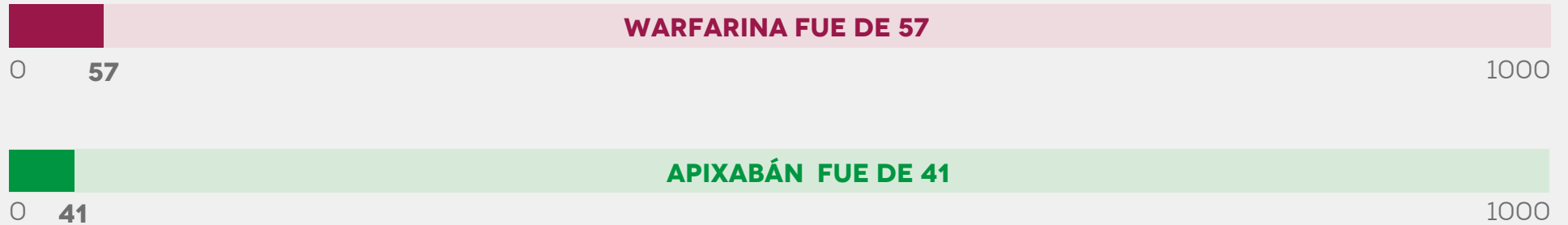


MUY BAJA

Debido al grave riesgo de sesgo
Debido a evidencia indirecta grave
Por grave imprecisión

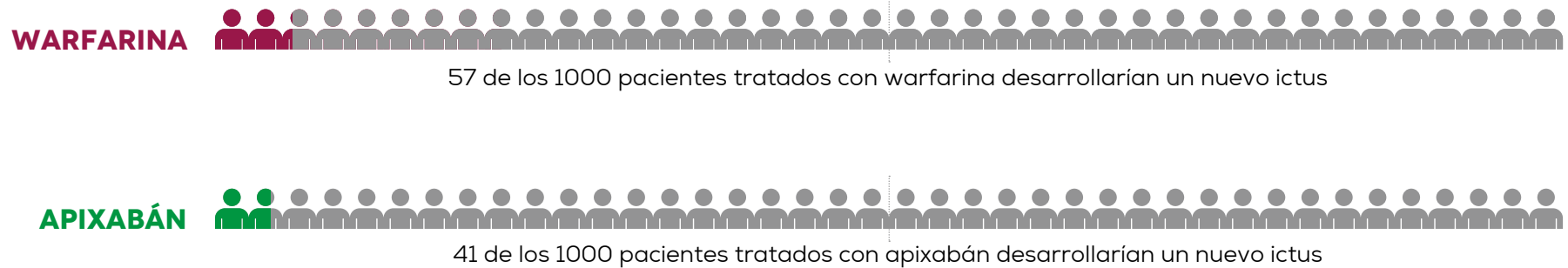
NUEVO ICTUS

EL VALOR MEDIO DE APARICIÓN DE NUEVOS ICTUS AL TOMAR



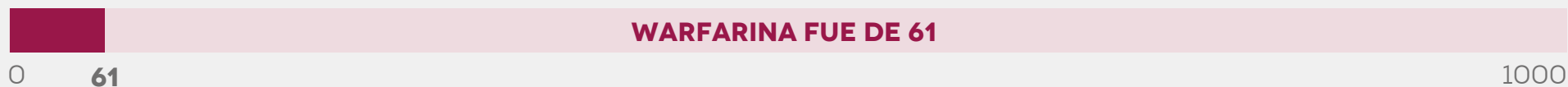
EN LA APARICIÓN DE UN NUEVO ICTUS SE OBSERVÓ UNA DIFERENCIA DE 16 ICTUS MENOS POR CADA 1000 PACIENTES TRATADOS CON APIXABÁN

En el mejor de los casos, se evitarían 27 ictus en 1000 pacientes tratados y en el peor de los casos se evitaría un nuevo ictus por 1000 pacientes tratados con apixabán frente a los tratados con warfarina



HEMORRAGIA GRAVE

EL VALOR MEDIO DE APARICIÓN DE HEMORRAGIA GRAVE AL TOMAR



EN LA APARICIÓN DE HEMORRAGIAS GRAVES SE OBSERVÓ UNA DIFERENCIA DE 16 EPISODIOS DE HEMORRAGIAS GRAVES MENOS POR CADA 1000 PACIENTES TRATADOS CON APIXABÁN FRENTE A TRATARLOS CON WARFARINA

En los pacientes tratados con apixabán, en el mejor de los casos se evitarían 27 hemorragias graves en 1000 pacientes y en el peor de los casos se evitaría 1 hemorragia grave por 1000 pacientes tratados

