

¿CUÁL ES LA PREGUNTA?

¿Podría utilizarse un medicamento llamado dabigatrán en dosis de 110 mg 2 veces al día 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 2 años

EFFECTO ABSOLUTO

WARFARINA



DABIGATRÁN 110 GR



Diferencia: 5 menos por 1000 pacientes
(IC 95% de 18 menos a 14 más por 1000 pacientes)
Basados en datos de 2390 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 2 años

WARFARINA



DABIGATRÁN 110 GR



Diferencia: 27 menos por 1000 pacientes
(IC 95% de 41 a 7 menos por 1000 pacientes)
Basados en datos de 2390 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 5 ICTUS MENOS POR CADA 1000 PACIENTES TRATADOS CON DABIGATRÁN DE 110 MG

En el mejor de los casos, se evitarían 18 ictus en 1000 pacientes tratados y en el peor de los casos se producirían 14 nuevos ictus más por 1000 pacientes tratados con dabigatrán de 110 mg 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 27 EPISODIOS DE HEMORRAGIAS GRAVES MENOS POR CADA 1000 PACIENTES TRATADOS CON DABIGATRÁN DE 110 MG FRENTE A TRATARLOS CON WARFARINA

En los pacientes tratados con apixabán, en el mejor de los casos se evitarían 41 hemorragias graves en 1000 pacientes y en el peor de los casos se evitarían 7 hemorragias graves por 1000 pacientes tratados

