

¿CUÁL ES LA PREGUNTA?

¿Podría utilizarse un medicamento llamado edoxabán 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 2,8 años

EFFECTO ABSOLUTO

WARFARINA



EDOxabÁN



Diferencia: 9 menos por 1000 pacientes
(IC 95% de 22 menos a 7 más por 1000 pacientes)
Basados en datos de 3967 pacientes en un estudio

CERTEZA EN LA EVIDENCIA



MUY BAJA

Debido al grave riesgo de sesgo
Por a una imprecisión muy grave

HEMORRAGIA GRAVE

Seguimiento: media 2,8 años

WARFARINA



EDOxabÁN



Diferencia: 13 menos por 1000 pacientes
(IC 95% de 27 menos a 7 más por 1000 pacientes)
Basados en datos de 3967 pacientes en un estudio

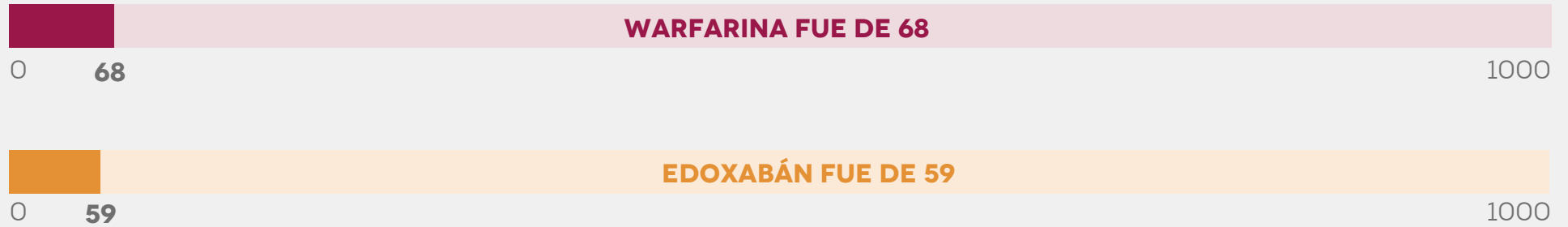


MUY BAJA

Debido al grave riesgo de sesgo
Por a una imprecisión muy grave

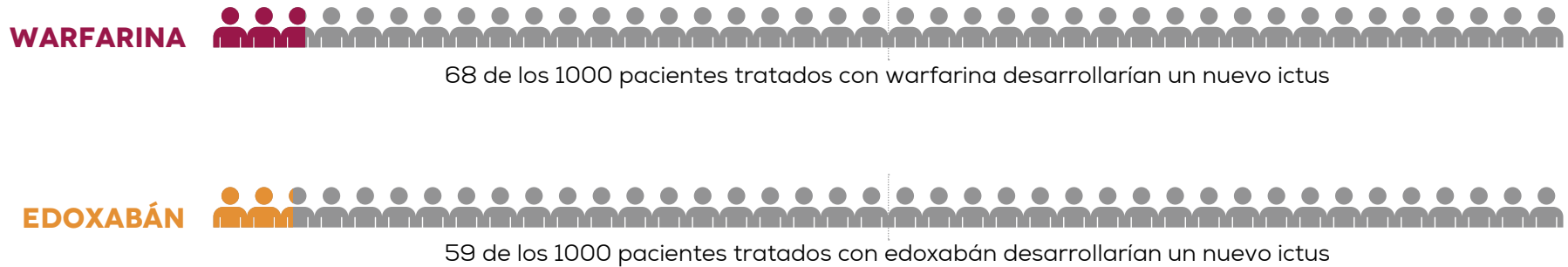
NUEVO ICTUS

EL VALOR MEDIO DE APARICIÓN DE NUEVOS ICTUS AL TOMAR



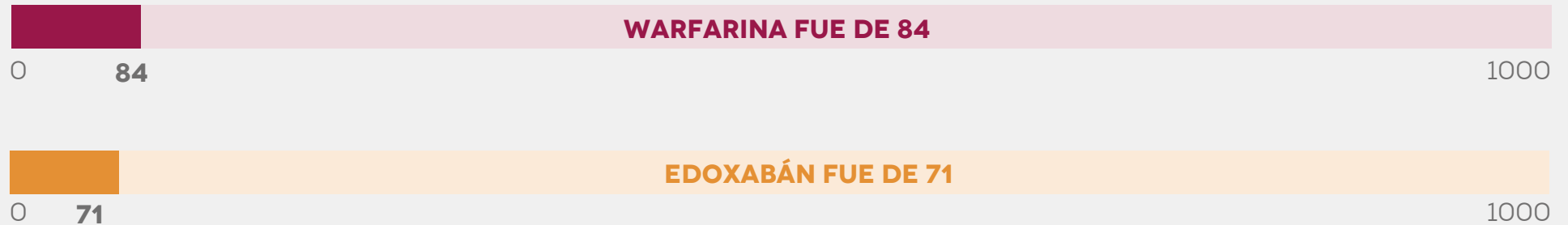
EN LA APARICIÓN DE UN NUEVO ICTUS SE OBSERVÓ UNA DIFERENCIA DE 9 ICTUS MENOS POR CADA 1000 PACIENTES TRATADOS CON EDOxabÁN

En el mejor de los casos, se evitarían 22 ictus en 1000 pacientes tratados y en el peor de los casos se producirían 7 nuevos ictus más por 1000 pacientes tratados con edoxabán 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 13 EPISODIOS DE HEMORRAGIAS GRAVES MENOS POR CADA 1000 PACIENTES TRATADOS CON EDOXABÁN FRENTE A TRATARLOS CON WARFARINA

En los pacientes tratados con edoxabán, en el mejor de los casos se evitarían 27 hemorragias graves en 1000 pacientes y en el peor de los casos se producirían 7 hemorragias graves por 1000 pacientes tratados

