



## UTILIDAD DEL DÍMERO D PARA DETERMINAR LA DURACIÓN DE LA ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO VENOSO

*Palabras claves:* dímero D, anticoagulación, tromboembolismo venoso.

El tratamiento por tiempo prolongado con antagonistas de la vitamina K es altamente efectivo en la prevención de la recurrencia después de un primer episodio de tromboembolismo venoso no provocado, la duración óptima de este tratamiento es incierto. Puesto que el riesgo de recurrencia es mayor en los primeros 6-12 meses después del episodio inicial y disminuye luego gradualmente, el beneficio de un curso extendido de anticoagulación puede ser menor en el tiempo por el riesgo de una hemorragia clínicamente importante.

Estudios prospectivos sobre pacientes con tromboembolismo venoso muestran que el nivel de dímero D después de la anticoagulación tiene un elevado valor predictivo, tanto positivo como negativo, para la ocurrencia de un episodio subsecuente de tromboembolismo venoso. Estos hallazgos sugieren que el dímero D puede jugar un rol importante en determinar la duración apropiada de la anticoagulación en tales pacientes.

Para probar esta hipótesis, Palareti G. y col. (The PROLONG Study), investigaron en forma prospectiva a pacientes después de un primer episodio sintomático de tromboembolismo venoso que fueron tratados con antagonistas de la vitamina K por un mínimo de 3 meses. Los pacientes con un dímero D normal no continuaron con la anticoagulación, mientras que los que presentaban niveles elevados de dímero D fueron randomizados a continuar con el tratamiento o discontinuar la anticoagulación.

Realizaron dosajes de dímero D un mes después de la discontinuación de la anticoagulación en pacientes con un primer episodio de trombosis venosa profunda no provocada o embolismo pulmonar que habían recibido anticoagulación por lo menos durante 3 meses. Los pacientes con un nivel de dímero D normal no reanudaron la anticoagulación, mientras que aquellos con niveles anormales de dímero D fueron randomizados y asignados a reanudar o discontinuar el tratamiento. La finalidad del estudio era observar la aparición de tromboembolismo venoso recurrente y hemorragia mayor durante un seguimiento de 1,4 años en promedio.

El dímero D fue anormal en 223 de los 608 pacientes (36,7%). Un total de 18 eventos ocurrieron en los 120 pacientes que suspendieron la anticoagulación (15,0%), comparado con 3 eventos en los 103 pacientes que reanudaron la anticoagulación (2,9%) para una proporción de riesgo (hazard ratio) ajustado de 4,26 (Intervalo de confianza 95%, 1,23 a 14,6; P=0,02). El tromboembolismo recurrió en 24 de los 385 pacientes con dímero D normal (6,2%). Entre los pacientes que suspendieron la anticoagulación, el hazard ratio ajustado para tromboembolismo recurrente con aquellos con niveles de dímero D anormal, comparado con aquellos con niveles de dímero D normal, fue 2,27 (Intervalo de confianza 95%, 1,15 a 4,46; P=0,02).

En conclusión, los pacientes con niveles de dímero D anormales después de 1 mes de discontinuación de la anticoagulación tienen una incidencia significativa de tromboembolismo venoso recurrente, el cuál es reducido con la reanudación de la anticoagulación. El curso óptimo de la anticoagulación en pacientes con un nivel normal de dímero D no ha sido claramente establecido.

*NOV-06*

#### **Bibliografía:**

1. Palareti G, Cosmi B, Legnani C, Tosetto A, Brusi C, Iorio A, Pengo V, Ghirarduzzi A, Pattacini C, Testa S, Lensing AW, Tripodi A; PROLONG Investigators. D-dimer testing to determine the duration of anticoagulation therapy. *N Engl J Med.* 2006 Oct 26;355(17):1780-9.
2. Cosmi B, Legnani C, Cini M, Guazzaloca G, Palareti G. D-dimer levels in combination with residual venous obstruction and the risk of recurrence after anticoagulation withdrawal for a first idiopathic deep vein thrombosis. *Thromb Haemost.* 2005 Nov;94(5):969-74.