



## **Bleeding news**

### ***Management of Patients on Non-Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulants in the Acute Care and Periprocedural Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association.***

***Raval AN, Cigarroa JE, Chung MK, Diaz-Sandoval LJ, Diercks D, Piccini JP, Jung HS, Washam JB, Welch BG, Zazulia AR, Collins SP; American Heart Association Clinical Pharmacology Subcommittee of the Acute Cardiac Care and General Cardiology Committee of the Council on Clinical Cardiology; Council on Cardiovascular Disease in the Young; and Council on Quality of Care and Outcomes Research.***

***Circulation. 2017 Mar 7;135(10):e604-e633. doi: 10.1161/CIR.0000000000000477. Epub 2017 Feb 6 (Abstract del estudio)***

Los anticoagulantes orales no-vitamina K (NOACs) son ahora ampliamente utilizados como alternativas a la warfarina para la prevención del ictus en la fibrilación auricular y el tratamiento del tromboembolismo venoso. En la práctica clínica, sigue siendo una incertidumbre generalizada sobre cómo manejar los pacientes que toman NOACs y que sangran o están en riesgo de sangrado. Datos de ensayos clínicos relacionados con la reversión de NOAC para el sangrado y el manejo perioperatorio son escasos, y las recomendaciones se derivan en gran medida de la opinión de expertos. Conocer el tiempo desde la última ingestión de la NOAC y la función renal es crítico para el manejo de estos pacientes dado que la medición de laboratorio es un desafío debido a la falta de ensayos comercialmente disponibles. El idarucizumab está disponible como antídoto para revertir rápidamente los pacientes que toman dabigatrán. En la actualidad, no existe un antídoto específico disponible en los Estados Unidos para los inhibidores orales del factor Xa. El concentrado de protrombina puede ser considerado en el sangrado que amenaza la vida. Las instituciones sanitarias deben adoptar un protocolo de reversión de NOAC y de manejo perioperatorio desarrollado de forma multidisciplinaria.