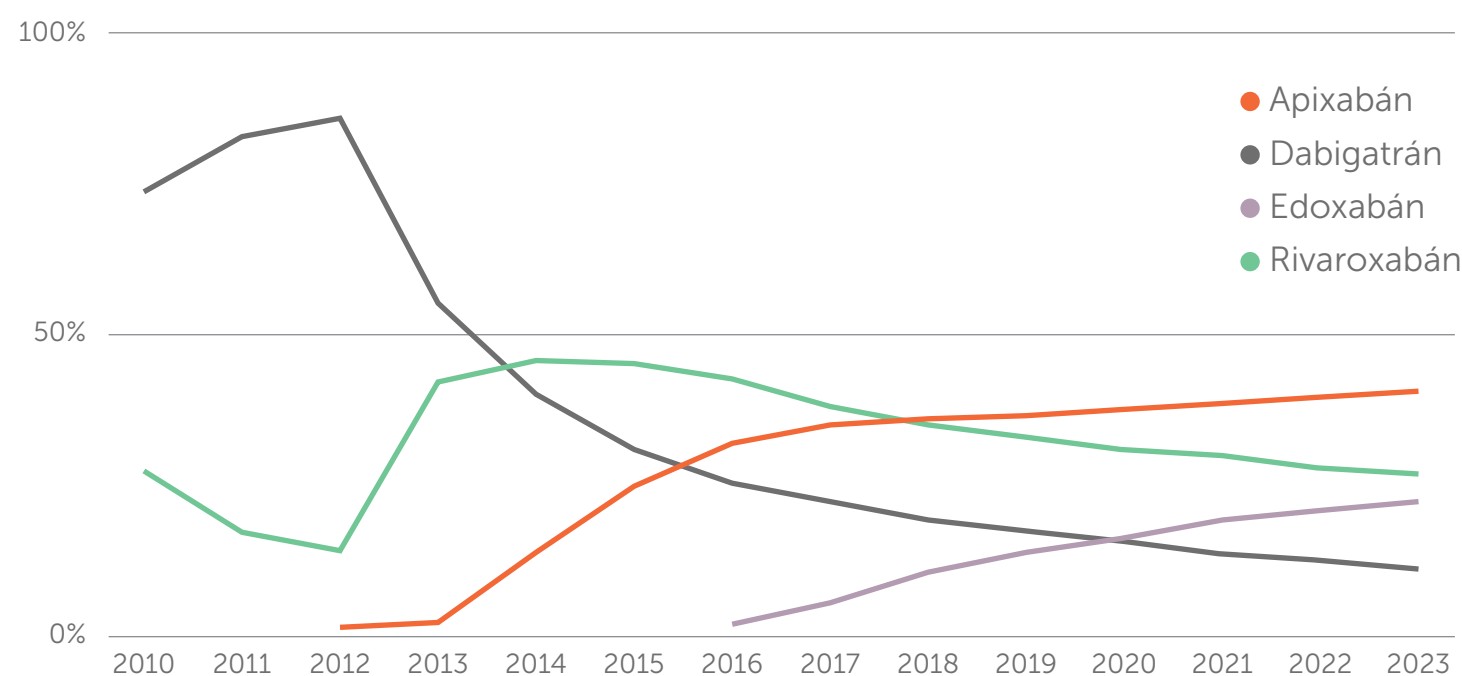


Eliquis[®] es el ACOD más usado en España¹



Evolución anual del porcentaje de DHD de los principios activos más consumidos desde 2013



ATC	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Apixabán	1,86%	13,93%	24,50%	31,76%	34,83%	35,64%	36,48%	37,42%	38,36%	39,39%	40,53%
Dabigatrán	55,75%	40,37%	30,70%	25,45%	22,10%	19,25%	17,10%	15,31%	13,52%	12,23%	10,89%
Edoxabán				1,28%	5,21%	10,04%	13,52%	16,28%	18,65%	20,42%	22,07%
Rivaroxabán	42,38%	45,70%	44,80%	42,37%	37,86%	35,07%	32,90%	30,99%	29,47%	27,96%	26,50%

Figura extraída de Informe de utilización de medicamentos antitrombóticos en España. Web AEMPS.¹

Es el ACOD de primera elección por su perfil de eficacia y seguridad en pacientes mayores (≥75 años) o frágiles con FANV²



Elección del ACOD más adecuado en función del perfil del paciente

Perfil de paciente	FA valvular; válvulas mecánicas; TFGe <15 ml/min; cirrosis CTP-C; interacciones medicamentosas; peso corporal extremo; SAFL triple positivo TEV	AVK		
	Paciente mayor (≥75 años) o frágil	Apixabán	Edoxabán	
	Obesidad severa (IMC: 40-49 kg/m ² o peso corporal 120-140 kg)	Apixabán (FA/TEV)	Edoxabán (AF)	Rivaroxabán (FA/TEV)
	Bajo peso corporal (60 a 40 kg)	Apixabán	Edoxabán	
	ERC moderada-severa (TFGe 15-49 ml/min)	Apixabán*	Edoxabán 30 mg	Rivaroxabán [^]
	Enfermedad hepática avanzada	Dabigatrán 110 mg	Apixabán	
	Alto riesgo de sangrado GI	Apixabán	Dabigatrán 110 mg	Edoxabán 30 mg*
	Dispepsia/ERGE	Apixabán	Edoxabán	Rivaroxabán
	FA con riesgo de sangrado mayor (HAS-BLED ≥3)	Apixabán	Dabigatrán 110 mg	Edoxabán
	FA de alto riesgo trombótico y bajo riesgo de sangrado	Dabigatrán 150 mg		
	Preocupación de cumplimiento	Edoxabán	Rivaroxabán	

Figura extraída de Ballestri S, et al. Adv Ther 2023.²

*Pacientes con FA: dosis reducida 2.5 mg dos veces al día si se cumplen los criterios; pacientes con TEV: sin reducción de dosis. [^]Pacientes con FA: dosis reducida 15 mg una vez al día; pacientes con TEV: por SmPc dosis reducida 15 mg una vez al día sólo si el riesgo de hemorragia supera el riesgo de TVP/EP recurrente. En pacientes con FA/TEV que cumplan los criterios de reducción de dosis.

ÚNICO ACOD SUPERIOR

en tres criterios fundamentales vs. Warfarina³

Prevención en ictus/ES³

RRR
21%
SUPERIOR



[HR=0,79; IC del 95%: (0,66-0,95); p=0,01]

Riesgo de sangrado mayor³

RRR
31%
SUPERIOR



[HR=0,69; IC del 95%: (0,60-0,80); p<0,001]

Mortalidad por cualquier causa³

RRR
11%
SUPERIOR



[HR=0,89; IC del 95%: (0,80-0,99); p=0,047]

ACOD: anticoagulante oral de acción directa; ATC: clasificación química terapéutica anatómica; AVK: Antagonista de la vitamina K; CTP-C: Child-Turcotte-Pugh clase C; DHD: dosis diaria definida por mil habitantes/día; ERC: enfermedad renal crónica; ERGE: enfermedad por reflujo gastroesofágico; ES: embolia sistémica; FA: fibrilación auricular; FANV: Fibrilación auricular no valvular; GI: gastrointestinal; HR: Hazard ratio; IC: Intervalo de confianza; IMC: índice de masa corporal; RRR: Reducción relativa del riesgo; SAFL: síndrome antifosfolípido; TEV: tromboembolismo venoso; TFGe: tasa de filtración glomerular estimada.

1. Informe de utilización de medicamentos antitrombóticos en España. Observatorio de uso de medicamentos. Web AEMPS. Fecha de publicación: 31/10/2024. 2. Ballestri S, et al. Risk and Management of Bleeding Complications with Direct Oral Anticoagulants in Patients with Atrial Fibrillation and Venous Thromboembolism: a Narrative Review. Adv Ther. 2023;40(1):41-66. 3. Granger CB, et al. ARISTOTLE Committees and Investigators. Apixaban versus warfarin in patients with atrial fibrillation. N Engl J Med. 2011;365(11):981-92.

Este material es solo para su uso personal. No está permitida su reproducción o distribución.

432-ES-2500005 Marzo 2025

Si desea obtener más información, consulte la Ficha Técnica autorizada de Eliquis[®] que se facilita.

Ficha Técnica disponible para descargar escaneando el QR:

