Evidencia Actual De Los Esquemas De Reversión De Nuevos Anticoagulantes Orales (DOACS): Enfoque Desde La Anestesia. Revisión Sistemática De La Literatura.

Paula Isabel Rodríguez Bolaños

Universidad Colegio Mayor De Nuestra Señora Del Rosario.

Escuela de Ciencias de la Salud

Especialización en Anestesiología.

Bogotá, 2017.

Evidencia Actual De Los Esquemas De Reversión De Nuevos Anticoagulantes Orales (DOACS): Enfoque Desde La Anestesia. Revisión Sistemática De La Literatura.

Investigador:

Paula Isabel Rodríguez Bolaños

Tutores:

María Alejandra Palacios Ariza. MD. Especialista en Epidemiología

Leonardo Moreno MD. Especialista en Anestesiología

Tesis para Optar por el título de:

Especialista en Anestesiología.

Universidad Colegio Mayor De Nuestra Señora Del Rosario.

Escuela de Ciencias de la Salud

Especialización en Anestesiología.

Bogotá, 2017.

“La Universidad del Rosario no se hace responsable de los conceptos emitidos por el investigador en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia”.

FICHA TÉCNICA

AUTOR

Paula Isabel Rodríguez Bolaños. Médico y cirujano, Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Estudiante de la especialización Anestesiología, Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. paulai.rodriguez@urosario.edu.co

TUTORES

Leonardo Moreno. Tutor Temático. Anestesiólogo afiliado a la Universidad Colegio Mayor De Nuestra Señora Del Rosario.

María Alejandra Palacios Ariza. Tutor metodológico. Medico especialista en epidemiología, Universidad Colegio Mayor De Nuestra Señora Del Rosario. Candidata a Magister en Epidemiología, Universidad Colegio Mayor De Nuestra Señora Del Rosario.

TABLA DE CONTENIDO

FICHA TÉCNICA 4

RESUMEN 7

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 8

2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA 9

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN 9

4. MARCO TEÓRICO 10

4.1 NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS (DOACs) 10

4.2 AGENTES REVERSORES INESPECÍFICOS CONTRA DOACS 12

4.3 REVERSORES ESPECÍFICOS CONTRA LOS DOACS 13

4.4 PERSPECTIVAS FUTURAS DE LOS DOACs Y SUS REVERSORES. 15

5. OBJETIVOS 15

5.1 Objetivo General 15

5.2 Objetivos Específicos 15

6. METODOLOGÍA 16

6.1 Diseño 16

6.2 Búsqueda de artículos 16

6.2.1 Términos de búsqueda 16

6.2.2 Criterios de Inclusión 16

6.2.3 Criterios de Exclusión 17

6.2.4 Fuentes de sintaxis y Búsquedas 17

6.3 Variables 17

6.4 Instrumentos 18

6.5 Control de la calidad del dato y sesgos 18

6.6 Análisis Estadístico 19

7. RESULTADOS 19

7.1 Proceso de selección y exclusión de los artículos 19

7.2 Características de los estudios seleccionados 20

7.2.1 Reportes de Casos 21

7.2.2 Series de Casos 39

7.2.3 Sangrado Activo 42

7.2.4 Necesidad de Procedimiento 43

7.2.5 Intoxicación voluntaria por dabigatrán 43

8. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES 44
9. ASPECTOS ÉTICOS 47
10. ADMINISTRACION DEL PROYECTO 48
10.1 Recursos 48
10.2 Cronograma 48
BIBLIOGRAFÍA 50
ANEXO 1. Lista de chequeo para valoración de calidad estudios descriptivos: reportes y series de casos(34). 58
ANEXO 2. Lista de chequeo para valoración de calidad estudios observacionales de cohorte: STROBE(35) 59
ANEXO 3. Evaluación de la Calidad 61

Tabla de ilustraciones

Tabla 1. Pregunta de investigación con la estrategia PICO 9
Tabla 2. Resumen de DOACs aprobados por la FDA, modificado de Tummala et al.(9) 11
Tabla 3. Cambio en parámetros de coagulación producidos por inhibidores reportados en experimentos clínicos, adaptado de Tummala et al. (9) 14
Tabla 4. Términos de Referencia 16
Tabla 5. Estrategias de búsqueda por motor de búsqueda 17
Tabla 6. Tabla de variables 18
Tabla 7. Resultados de la revisión sistemática de la literatura por motor de búsqueda 19
Tabla 8. Características de los estudios tipo reporte de casos seleccionados para análisis cualitativo 22
Tabla 9. Resumen por tipo de indicación de reversión de la literatura encontrada (reporte y series de casos) 39
Tabla 10. Características de los estudios tipo series de casos seleccionados para análisis cualitativo 41
Tabla 11. Presupuesto del Estudio 48
Tabla 12. Cronograma del estudio 49

RESUMEN

Introducción:

El uso de los anticoagulantes orales directos (DOACS) ha incrementado en sus últimos años, expandiendo las opciones de anticoagulación, y en ocasiones ofreciendo mejores perfiles de seguridad. Sin embargo, su acogida se ha visto limitada por la ausencia de inhibidores específicos para su reversión, que sólo recientemente han comenzado a aparecer en el mercado. Esto es de particular importancia en el contexto quirúrgico, en el que en situaciones como trauma o trasplantes la reversión debe ser inmediata.

Métodos:

Se realizó una revisión sistemática de la literatura de estudios clínicos en las bases de datos (MEDLINE, EMBASE, ScienceDirect y LILACS) que recogieron la evidencia de más alta calidad posible sobre los esquemas de reversión empleados en reversión de emergencia en pacientes anticoagulados con DOACs. No se aplicaron restricciones. La extracción de datos se enfocó en desenlaces centrados en el paciente (sangrado, muerte, secuelas).

Resultados:

A partir de la búsqueda se encontraron 1511 referencias, de las cuales tras eliminar duplicados de forma automática y manual quedaron 855. Tras eliminación por título se obtuvieron 123 referencias elegibles. 90 referencias resultaron elegibles tras filtro por resumen, y posterior al filtro por texto completo, 63 estudios cumplieron criterios de selección para ser incluidos en la revisión sistemática. Todos contaban con esquemas de reversión (específicos o inespecíficos) aplicado a pacientes con uso de DOACs. Se hace evidente el incremento en la utilización de inhibidores específicos por encima de otras estrategias inespecíficas.

Conclusiones:

Se han desarrollado múltiples esquemas de reversiónpartiendo de la lógica fisiológica. Según la literatura publicada hasta la fecha, la evidencia sugiere que el uso de inhibidores específicos de DOACs es una buena opción terapéutica obteniendo resultados favorables inmediatos. Es tarea del anestesiólogo planear el manejo del paciente anticoagulado sometido a procedimiento quirúrgico de urgencia e investigar estrategias integrales para el control de sangrados.

Palabras clave:

Anticoagulantes orales directos, Reversión, Idarucizumab, Andexanet.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La historia de los anticoagulantes tradicionales está marcada por la perseverancia y casualidad. El efecto anticoagulante de la heparina fue descubierto por McLean en 1915, mientras que él estaba buscando un procoagulante en hígado de perro. El dicumarol fue identificado de heno de trébol dulce reconocido en 1939 como el agente causal de la enfermedad del trébol dulce, un trastorno hemorrágico en el ganado. Por su parte las heparinas y cumarinas (es decir: fenprocumona, warfarina, acenocumarol) han sido el pilar de la terapia anticoagulante durante más de 60 años. En las últimas décadas, el paradigma de descubrimiento de drogas ha cambiado su enfoque hacia el diseño racional y sigue un enfoque basado en el objetivo, proteínas específicas o "blancos", que son elegidos de acuerdo al entendimiento actual de la fisiopatología de estas pequeñas moléculas que inhiben la actividad del objetivo (1).

En la última década, una nueva clase de anticoagulantes orales ha sido desarrollada; los anticoagulantes orales directos (DOACs) que se unen a un factor de coagulación específico y lo neutralizan. Estos compuestos demostraron ser eficaces y seguros en comparación con los Antagonistas de la Vitamina K (VKAs) y fueron autorizados para indicaciones específicas, pero sin un agente específico de reversión o antídoto.

El uso de los anticoagulantes orales directos (DOACS) ha incrementado en sus últimos años, expandiendo las opciones de anticoagulación, y en ocasiones ofreciendo mejores perfiles de seguridad. Sin embargo, su acogida se ha visto limitada por la ausencia de inhibidores específicos para su reversión, que sólo recientemente han comenzado a aparecer en el mercado (2). Esto es de particular importancia en el contexto quirúrgico, en el que en situaciones como trauma o trasplantes la reversión debe ser inmediata.

La ausencia de métodos específicos ha producido un interés en la utilización de esquemas de reversión basados en insumos médicos más ampliamente disponibles. Estos métodos se han formulado de acuerdo con el razonamiento fisiológico. Sin embargo, la evidencia de que su utilización sea segura en todas las indicaciones no es clara.

Actualmente, para el manejo de la hemorragia grave peligrosa con los anticoagulantes orales directos DOACs se han venido estudiando tres agentes de reversión que se encuentran en desarrollo y listos para entrar en el mercado. El Idarucizumab que es un antídoto específico para revertir el inhibidor directo de la trombina, el dabigatrán, que recientemente fue aprobado para su uso en los Estados Unidos por la FDA. El Andexanet alfa es un antídoto para revertir los efectos de los inhibidores directos del factor Xa orales, así como la enoxaparina (inhibidor indirecto) (3).

A pesar de que el costo del idarucizumab es alto (3500USD aproximadamente)(4), su perfil de seguridad y la evidencia de los ensayos clínicos que llevaron a su aprobación sugieren un menor riesgo de complicaciones. Adicionalmente, la reducción en costos derivados de la atención por complicaciones, estadías hospitalarias, transfusiones sanguíneas, y el monitoreo de la actividad de los inhibidores de vitamina K, podría compensar al alto costo en la reversión.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Los resultados positivos de los experimentos clínicos comparando los anticoagulantes orales directos con los anticoagulantes tradicionales han producido una rápida adopción de estos medicamentos(5). Aunque en Colombia el costo elevado de estos medicamentos limita la adopción, el mercadeo agresivo, los perfiles de seguridad, y el envejecimiento de la población conducen a un aumento progresivo en el número de pacientes manejados con estos fármacos. Sin embargo, este mismo grupo de pacientes está a riesgo de sufrir cualquiera de las indicaciones absolutas de cirugía urgente, y de requerir una reversión inmediata de su anticoagulación.

Dada la especificidad necesaria en la metodología de los ensayos clínicos, los inhibidores específicos de los DOACs han sido probados en circunstancias estrictamente definidas (6,7). Esto pone en duda la extrapolación de los resultados a otras indicaciones o a otras situaciones clínicas, y es precisamente en esas situaciones en las que la toma de decisiones debe ser rápida y certera.

Se han desarrollado, a partir de la lógica fisiológica, múltiples esquemas de reversión, con poca o ninguna evidencia cuantitativa para soportar su uso (8). Esto ha creado confusión con respecto a la mejor forma de revertir la anticoagulación en estos pacientes, y sobre qué complicaciones se deben prever. La entrada al mercado de los inhibidores específicos ha exacerbado el problema, puesto que además de sumar a las múltiples opciones, sus efectos adversos e interacciones no han sido dilucidados de forma completa hasta el momento. Es por esto por lo que se hizo necesario realizar una síntesis del conocimiento generado para contribuir a la toma de decisiones, y para identificar nuevas líneas de investigación.

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Se empleó la estrategia “PICO” para la construcción de la pregunta de investigación así:

Tabla 1. Pregunta de investigación con la estrategia PICO

Participantes	Pacientes anticoagulados con nuevos anticoagulantes orales con indicación de reversión.
Intervenciones	Antídotos específicos (Idarucizumab y Andexanet), otros esquemas de reversión.
Comparaciones	Ninguna
Outcomes (Desenlaces)	Sangrado, muerte, secuelas.

¿Cuáles han sido las estrategias de reversión empleadas en pacientes tratados con nuevos anticoagulantes orales y qué experiencia se ha reportado hasta el momento?

4. MARCO TEÓRICO

4.1 NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS(DOACs)

Los anticoagulantes orales directos (DOACs) son un grupo de medicamentos anticoagulantes, que directamente inhiben la cascada de la coagulación. Hasta principios de esta década, no había ninguna alternativa oral efectiva para los tratamientos con warfarina. Hay actualmente cuatro DOACs aprobados en Estados Unidos incluyendo el inhibidor directo de la trombina dabigatrán y los inhibidores del factor Xa como el rivaroxabán, apixabán y edoxabán (9,10).

Dabigatrán

Dabigatrán (Pradaxa) fue el primer DOAC que fue aprobado por la US por la FDA (Food y Drug Administration) para la fibrilación auricular FA no valvular en 2010. Posteriormente, este fue aprobado para el tratamiento de trombosis venosa profunda y de la prevención de esta a largo plazo en 2014. El efecto de los picos máximos de droga se presenta dentro de 2-3 h de la administración oral. El ochenta por ciento de la droga se elimina a nivel renal y el resto a nivel hepático (9).

Rivaroxabán

El rivaroxabán (Xarelto) fue el segundo DOACs y el primer inhibidor de factor Xa y el segundo en la línea de los DOAC, que fue aprobado en USA para fibrilación FA no valvular y las trombosis venosas TEV en 2011. El pico máximo de la droga se halla a las 2-4 h tras la administración oral. El Rivaroxabán tiene dos vías de eliminación; dos tercios de la dosis sufre una degradación metabólica y un tercio se elimina como fármaco inalterado en la orina (11).

Apixaban

Apixaban (Eliquis) es el tercer DOAC y un inhibidor del FXa, aprobado en los Estados Unidos para FA no valvular en 2012. La indicación se extendió posteriormente al tratamiento de la TEV en 2014. Este fármaco tiene una vida media de 15 horas y no afecta su biodisponibilidad con alimentos. Treinta y cinco por ciento de la droga es excretada por los riñones (12).

Otros Agentes Xa Inhibidores

Edoxabán (Savaysa) es el fármaco más reciente en la clase que se introdujo en los Estados Unidos en 2015. Betrixabán y otros inhibidores del factor Xa, en evaluación y aún no aprobado por la FDA (13). Los DOACs, sus indicaciones y breve mecanismo de acción se resumen en la tabla 2.

Tabla 2. Resumen de DOACs aprobados por la FDA, modificado de Tummala et al.(9)

	Dabigatrán (Pradaxa)	Rivaroxabán (Xarelto)	Apixabán (Eliquis)	Edoxabán (Savaysa)
Mecanismo de acción	Directo anti-IIa	Directo anti-Xa	Directo anti-Xa	Directo anti-Xa
Vida media	12-14 horas	7-13 horas	8-15 horas	9-11 horas
Mecanismo de eliminación	80% renal	70% renal	25% renal	35% renal
Tiempo de inicio de acción	0.5-2 horas	2-4 horas	1-3 horas	1-2 horas

Sitios específicos de la cascada de la coagulación donde actúan los DOACs

Los nuevos DOACs actúan específicamente en enzimas en la vía común de la cascada de la coagulación, en contraste con la warfarina, que atenúa la generación de trombina por la disminución de los niveles de proteínas de coagulación dependiente de vitamina K, factores II, VII, IX y X (14). La trombina desempeña un papel central en el sistema de coagulación. Dabigatrán se conecta a la trombina con alta especificidad y afinidad, inactivando la trombina tanto enlazado o unido a fibrina como independiente y de esta forma previene la conversión de fibrinógeno a fibrina (15).

El rivaroxabán, apixabán y edoxabán previenen la formación de trombina inhibiendo directamente el factor Xa, sin necesidad de cofactores (como antitrombina). Estos agentes inhiben la síntesis de trombina en el plasma pero no tienen efectos sobre la actividad de la trombina existente (16).

Pruebasdecoagulaciónque son afectadas por DOACs

Los DOACs no requieren monitoreo de pruebas de coagulación al ser usados en la práctica clínica. Sin embargo, hay ciertas situaciones donde el efecto anticoagulante de estos fármacos debe ser determinado, como cuando los pacientes requieren procedimientos invasivos urgentes, en pacientes con sangrado activo y en pacientes asintomáticos con INR excesivamente elevado (17).

Cada uno de los nuevos anticoagulantes orales prolonga pruebas de coagulación individualmente de una manera dependiente de las dosis. Algunas de las pruebas de coagulación, afectadas por DOACs, sirven también como marcadores sustitutos para la reversión de los efectos de estas drogas con antídotos específicos (18). El mecanismo de acción de los DOACs hace que los resultados de las pruebas de TP/INR no sean fiables en los pacientes. Dabigatrán inhibe la coagulación uniéndose de manera directa y específica a la trombina (factor IIa) (19). El INR es relativamente insensible a la anticoagulación inducida por dabigatrán, arrojando resultados normales o casi normales en las concentraciones terapéuticas plasmáticas de dabigatrán y presentando sólo ligeros aumentos durante los niveles más altos del medicamento (20).

El tiempo de trombina (TT) es probablemente más sensible para dar información interpretable sobre dabigatrán (20). Esto ha llevado al desarrollo de una prueba de tiempo de trombina diluida (dTT) calibrado para dabigatrán. El tiempo de coagulación de ecarina (ECT) es otra prueba disponible que es sensible a la acción de dabigatrán dentro de su rango terapéutico. El ECT y las pruebas de dTT tienen una respuesta lineal a dabigatrán plasmático a través de su rango terapéutico. Sin embargo, el TTPa sólo da una evaluación aproximada del efecto de dabigatrán sobre coagulación (21).

Los inhibidores del FXa también son conocidos por arrojar resultados variables con PT., no influyen en el PTT, ECT o en las pruebas de hemocoagulación de rutina, pero tienen un fuerte efecto de anti-factor Xa en ensayos (22). Hay una amplia gama de ensayos cromogénicos de anti-factor Xa, que se correlacionan con las concentraciones plasmáticas de los diferentes inhibidores del factor Xa, pero estas pruebas deben ser ajustadas individualmente para cada tipo de inhibidor de Xa (p. ej., apixabán, edoxabán o rivaroxabán) y todavía no están disponible en todo el mundo (17,23).

4.2 AGENTES REVERSORES INESPECÍFICOS CONTRA DOACS

Cuatro son los agentes inespecíficos para revertir la anticoagulación inducida por los DOACs:

- Carbón activado.
- Complejos concentrados de proteínas PCCs activados y no activados.
- Factor VII activado recombinante rFVIIa.
- Diálisis sanguínea.

El carbón activado ha demostrado, in vitro, que absorbe el 99.9% de dabigatrán. La administración de carbón activado para adsorber dabigatrán debe hacerse dentro de 1-2 h después de la ingesta de la droga. Esta opción de tratamiento podría ser útil en caso de intoxicación aguda. Sin embargo, la eficacia del carbón activado no ha sido probada en la práctica clínica (24).

Los complejos concentrados de protrombina (PCCs) son una mezcla de factores inactivados II, IX, X y VII. Estudios sobre la eficacia del PCC en la reversión del efecto anticoagulante han mostrado resultados inconsistentes. El PCC activado (aPCC) contiene pequeñas cantidades de estas formas de factores activados (25). aPCC administrado a una dosis de 50 IU/kg o 100 UI/kg causó una reducción en el tiempo de sangrado en un modelo animal tratado con dabigatrán (26). Un estudio ex vivo mostró un efecto real de revertir la generación de trombina deteriorada en individuos sanos tratados con dabigatrán.

El aPCC ha sido la alternativa más razonable para revertir el efecto de dabigatrán hasta hace poco. Sin embargo, APCC debería darse solamente después de una cuidadosa consideración porque se ha asociado a un mayor riesgo de complicaciones tromboembólicas (27).

El factor VII activado recombinante (rFVIIa) fue desarrollado inicialmente para el tratamiento de pacientes con hemofilia. Su uso ha aumentado inmensamente. No se ha llevado a cabo ningún ensayo clínico para probar el efecto de rFVIIa en la reversión de dabigatrán. En una serie de informes de 4 casos, rFVIIa ha demostrado ser ineficaz en hemorragia inducida por dabigatrán en tres de los pacientes (28).

Debido a su baja unión a proteínas plasmáticas (hasta 35%), dabigatrán puede ser dializado en caso de sobredosis, sangrado mortal o ante situaciones de emergencia quirúrgicas. Sin embargo, la aplicación clínica de hemodiálisis es limitada debido a las dificultades en establecer el acceso de diálisis en un paciente sangrado por sobredosis de dabigatrán (9).

4.3 REVERSORES ESPECÍFICOS CONTRA LOS DOACS

El antídoto de dabigatrán (idarucizumab) ha demostrado inmediata, completa y sostenida reversión de la anticoagulación inducida por dabigatrán en voluntarios masculinos sanos. Se ha determinado que una dosis de hasta 5 g de idarucizumab puede revertir los efectos anticoagulantes de dabigatrán en hombres y mujeres sanos voluntarios de mediana edad, ancianos y pacientes con falla renal. Además, se ha probado que la ingesta oral de dabigatrán etexilato 24 horas después de que ha sido administrado idarucizumab restaura el efecto dabigatrán relacionado con anticoagulación (29).En estudios preclínicos, idarucizumab demostró la rápida reversión de los efectos anticoagulantes de dabigatrán en varios modelos animales, mientras que no hay evidencia de formación de trombos (9).

Estudios clínicos de la seguridad del idarucizumab

Como parte de una fase 1 de un estudio en voluntarios varones sanos, la seguridad, tolerabilidad y eficacia de idarucizumab en la reversión de la anticoagulación inducida por dabigatrán fueron evaluadas (30). En este estudio al azar, placebo-controlado, doble ciego en voluntarios sanos (entre 18 – 45 años) con un índice de masa corporal de 18.5-29.9 kg/m2 fueron asignados aleatoriamente a grupos de cuatro dosis en una proporción de 3:1 idarucizumab o placebo. Todos los participantes recibieron dabigatrán oral 220 mg dos veces al día durante tres días y la última dosis el día 4. Cuatro dosis de antídoto es decir, 1 g, 2 g, 4 g en infusión de 5 minutos y 5 g + 2,5 g en dos infusiones de 5 min en 1 h aparte fueron administradas en los respectivos grupos después de 2 h de la dosis final de dabigatrán (31).

El objetivo primario del estudio fue una incidencia de eventos adversos relacionados con los medicamentos. La reversión de las pruebas dTT, ECT, TTPa y TT fueron criterios de valoración secundarios que fueron calculados a partir de 2 h a 12 h después de la ingestión del etexilato de dabigatrán en los días 3 y 4 por la medición del efecto en el área bajo la curva. De 47 hombres estudiados en este estudio, 12 fueron matriculados en el grupo 1 g, 2 g o 5 g + 2,5 g (9 en idarucizumab) y 3 en el grupo placebo y los restantes 11 se inscribieron en el grupo de 4 g (8 en idarucizumab) y 3 en placebo. Los eventos adversos no fueron significativo en relación con llos medicamentos en cualquiera de los grupos (31).

Las reacciones adversas menores incluyeron eritema del sitio de infusión (1 presente en el grupo de idarucizumab de 1 g), epistaxis (1 presente en el grupo de los 5 g y 2.5 g de idarucizumab) y hematoma del sitio de infusión (1 participante de los que recibieron placebo). Durante el estudio, ningún evento adverso se observó que provocara la discontinuación de la droga y ninguna diferencia clínicamente significativa en la incidencia de eventos adversos fue identificada entre los grupos de tratamiento.

Idarucizumab revierte inmediatamente la anticoagulación inducida por dabigatrán de manera dosis dependiente por lo que el aumento de ECT, TTPa y TT regresa a sus valores basales. La

seguridad y eficacia de 5 g de idarucizumab se establecieron posteriormente en un estudio de fase III. Los pacientes con dabigatrán, que habían sangrado severamente (grupo A) o requiere de un procedimiento de urgencia (grupo B) se incluyeron en este ensayo (32). El objetivo primario de este ensayo fue la reversión del efecto anticoagulante del dabigatrán dentro de 4 h después de la administración de idarucizumab, por medio de la determinación en el laboratorio de las pruebas dTT o ECT.

De igual manera, en el ensayo una meta secundaria fue la restauración de la hemostasia. Se estudiaron 90 pacientes a quien se les administró idarucizumab (51 pacientes en el grupo A) y 39 en el grupo B. Entre los 68 pacientes que tenían una elevada dTT y 81 pacientes que tenían una alta ECT al inicio del estudio, 100% revirtieron el porcentaje máximo de la anticoagulación. El dabigatrán estaba por debajo de 20 ng / ml después de 24 h en el 79% de los pacientes. El tiempo medio para conseguir la hemostasia fue 11,4 h entre 35 pacientes en el grupo A. De los pacientes del grupo B, la mayoría (33 pacientes) experimentaron hemostasia intraoperatoria normal. Después de la administración de idarucizumab, un evento trombótico ocurrió dentro de 72 h en un paciente en el que la terapia de anticoagulación no había sido reiniciada (33). Los resultados de fase I, y fase III en idarucizumab y del ANNEXA-A y ANNEXA-R agentes reversores de los DOACs andexanet y rivaroxabán están descritos en la tabla 3.

Tabla 3. Cambio en parámetros de coagulación producidos por inhibidores reportados en experimentos clínicos, adaptado de Tummala et al. (9)

Estudios	Grupo	% de Reversión
Idrucizumab Fase-I		
Razón entre ABCE 2-12 en día 4 y ABCE 2-12 en día 3 para dTT	1. 1 g	1. 74%
	2. 2 g	2. 94%
	3. 4 g	3. 98%
	4. 5 + 2.5 g	4. 99%
Idarucizumab Fase-III		
dTT	1. Grupo-A (sangrado severo)	1. 98%
	2. Grupo-B (procedimiento urgente)	2. 93%
ECT	1. Grupo-A (sangrado severo)	1. 89%
	2. Grupo-B (procedimiento urgente)	2. 88%
ANNEXA-A	*Andexanet*	*Placebo*
Reducción en actividad anti factor Xa	94%	21%
Concentración de apixabán libre	9,3 ng/mL	1,9ng/mL
Restauración de generación de trombina	100%	11%
ANNEXA-R	*Rivaroxaban*	*Placebo*
Reducción en actividad anti factor Xa	92%	18%
Concentración de rivaroxabán libre	23,4ng/mL	4.2ng/mL
Restauración de generación de trombina	96%	7%

4.4 PERSPECTIVAS FUTURAS DE LOS DOACs Y SUS REVERSORES.

A pesar de estos antídotos, especialmente el Idarucizumab objeto de este marco teórico y que es beneficioso para la reversión del dabigatrán en caso de emergencias y situaciones de alto riesgo, hay pocos cambios que se anticipen en la práctica clínica. Se demostró la eficacia de estos nuevos agentes a través de las mediciones de varios, marcadores, es decir, PT, aPTT, tiempo de coagulación de ecarina diluya el tiempo de trombina o anti-FXa.

Los puntos finales clínicos incluyendo la mortalidad y la morbilidad se esperan que sean incluidos como medidas de resultado primarias en estudios futuros de estos antídotos. Sin embargo, otros factores de confusión incluyendo comorbilidad es decir condiciones que afecta la morbilidad (efectos adversos, desenlaces no deseados) y la morbilidad en la hemorragia crítica de pacientes, hacen difícil el diseño de los estudios.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Revisar la literatura médica relacionada conel reporte de esquemas de reversión de la anticoagulación en pacientes anticoagulados con nuevos anticoagulantes orales

5.2 Objetivos Específicos

- Describir los esquemas de reversión de DOACs reportados en la literatura.
- Describir los escenarios clínicos en los que los esquemas de reversión han sido utilizados con y sin éxito.
- Discutir las características de las situaciones clínicas encontradas pertinentes a la práctica de la anestesia general.

6. METODOLOGÍA

6.1 Diseño

Se realizó una revisión sistemática de la literatura de inhibidores específicos de anticoagulación oral directa en esquemas de reversión, frecuencia de uso de los diferentes esquemas de reversión de anticoagulación y descripción de desenlaces desfavorables como sangrado y muerte.

6.2 Búsqueda de artículos

6.2.1 Términos de búsqueda

Usando la pregunta de investigación con estrategia PICO, se decidió incluir para realizar la búsqueda sistemática de la literatura términos asociados con el tipo de intervención de reversión, el tipo de anticoagulante, dejando libre el grupo de comparación (porque no existe) y el desenlace para incrementar la sensibilidad de la búsqueda (Tabla 4):

Tabla 4. Términos de Referencia

Estrategia PICO	Términos libres	Términos MeSH	Términos EMTREE	Términos DeCS
P	*	Anesthesia	Anesthesia	Anestesia
	*	Antithrombins	Antithrombins	Antitrombinas
	*	Rivaroxaban	Rivaroxaban	Rivaroxabán
	*	Apixaban	Apixaban	Apixabán
	*	Edoxaban	Edoxaban	Edoxabán
	*	Dabigatran	Dabigatran	Dabigatrán
	*	Anticoagulants	Anticoagulants	Anticoagulantes
I	*	Prothrombin complex concentrates	Prothrombin complex concentrates	*
	*	FEIBA	FEIBA	*
	Reversal	*	*	*
	*	Idarucizumab	Idarucizumab	*
	*	Andexanet	Andexanet	*

6.2.2 Criterios de Inclusión

i. Reportes de caso y series de casos, estudios de casos y controles, estudios de cohorte, casos controles, ensayos clínicos.
ii. Artículos con pacientes mayores 14 años sin exclusión de sexo o raza.
iii. Artículos con pacientes anticoagulados con alguno de los nuevos anticoagulantes orales directos.

iv. Sujetos en los que se realizó reversión con al menos un esquema de reversión.

6.2.3 Criterios de Exclusión

i. Publicaciones en idiomas distintos a inglés, español, lenguas romances o lenguas germánicas.
ii. Estudios realizados en modelos animales.
iii. Estudios preclínicos.

6.2.4 Fuentes de sintaxis y Búsquedas

Durante el mes de septiembre de 2017 se probaron diferentesestrategias debusqueda, realizando diferentes pilotajes para explorar su sensibilidad. Finalmente, se llevó a cabo una búsqueda escalonada en tres ejes en las bases de datos MEDLINE, EMBASE, ScienceDirect, y LILACS el 30 de septiembre de 2017, determinando las ecuaciones finales de búsqueda que se muestran a continuación(Tabla 5):

Tabla 5. Estrategias de búsqueda por motor de búsqueda

Fuentes de información	Sintáxis de búsqueda
MEDLINE	1. ("Antithrombins" [Pharmacological Action]) AND anesthesia[MeSH Terms] 2. "idarucizumab" [Supplementary Concept] 3. "PRT064445" [Supplementary Concept]
EMBASE	1. 'antithrombin'/exp AND 'anesthesia'/exp 2. 'idarucizumab'/exp 3. 'andexanet alfa'/exp
ScienceDirect	1. TITLE-ABSTR-KEY((rivaroxaban OR edoxaban OR dabigatran OR apixaban)) and TITLE-ABSTR-KEY(anesthesia) 2. TITLE-ABSTR-KEY(idarucizumab) 3. TITLE-ABSTR-KEY(andexanet)
LILACS	1. (tw:((rivaroxaban OR apixaban OR edoxaban OR dabigatran))) AND (tw:(anestesia)) 2. (tw:(idarucizumab)) 3. (tw:(andexanet))

Adicionalmente, se realizó búsqueda de literatura gris utilizando las bases de datos OpenGrey, Grey Literature Report y DialNet encontrando un total de 4 tesis doctorales de interés.

6.3 Variables

Las variables están agrupadas en 4 categorías: la primera, son las características editoriales de los artículos recuperados. El tercer grupo tiene que ver con los desenlaces esperados, en donde se pretende extraer medidas de resumen para un posible análisis cuantitativo. Por último, el grupo 4 determina la calidad de los estudios y el riesgo de sesgo correspondiente.

Tabla 6. Tabla de variables

Nombre	Variable	Categorización	Definición
Key	Cualitativa	Nominal	Número de referencia del artículo
Autor	Cualitativa	Nominal	Nombre del autor principal
Year	Cuantitativa	Continua	Año de publicación
Ntotal	Cuantitativa	Discreta	Número total de participantes en el estudio
Indication	Cualitativa	Nominal	Indicación del uso de anticoagulación
DOAC	Cualitativa	Nominal 1. Rivaroxaban 2. Apixaban 3. Dabigatran 4. Edoxaban	Anticoagulante usado por paciente.
BasePar	Cualitativa	Nominal	Escalas y parámetros medidos en el estudio
Reverse	Cualitativa	Nominal 1. Idarucizumab 2. Andexanet 3.Plasma fresco 4.Concentrados protrombínicos 5.Agentes de bypass 6.Otros (cuáles)	Estrategia usada para reversión de anticoagulación en los casos
TypeMeasur	Cualitativa	Nominal	Tipos y medidas en los desenlaces
InTitle	Cualitativa	Dicotómica Y/N	Variable que determina si el estudio supera fase de análisis de título
InAbstract	Cualitativa	Dicotómica Y/N	Variable que determina si estudio supera fase de análisis de resumen
Exclusion	Cualitativa	Dicotómica Y/N	Motivo para la exclusión en la fase de análisis de texto completo
Qanalysis	Cualitativa	Dicotómica Y/N	Variable que determina si el estudio es incluido en el estudio cualitativo.

6.4 Instrumentos

Las referencias de los diferentes artículos obtenidos de la búsqueda sistemática de la literatura se almacenaron en un software de gestión de referencias (Zotero Versión 4.029.17, Center for history and new media, Virgina, EEUU) y se tabularon para selección, extracción y análisis de datos en una Hoja de Cálculo de Microsoft Excel (Versión 2013, Microsoft Corporation, Washington, EEUU). Los estudios seleccionados se obtendrán en texto completo mediante acceso directo a través de la base de datos de origen, o por acceso a través de la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario.

6.5 Control de la calidad del dato y sesgos

El investigador principal verificó la calidad de los estudios recurriendo al tutor temático en caso de duda. Se construyó una base de datos de referencias, en donde se registraron para cada estudio los motivos por los cuales era o no elegible dicha referencia. La calidad de los estudios se verificó de acuerdo a su diseño. Los artículos de reporte de caso y series de casos se contrastaron con el instrumento planteado por Pierson(34) ylos estudios observacionales (Cohortes ycasos y controles) se evaluaron utilizando la herramienta STROBE (35).

6.6 AnálisisEstadístico

La unidad de análisis fue cada estudio incluido en la revisión sistemática. Se realizó un análisis descriptivo de las características editoriales de los estudios para encontrar la tendencia de publicación en razón que algunas revistas pueden estar sobre-representadas. Se utilizó un análisis de frecuencias para resumir las características de los casos reportados y sus desenlaces principales. Se reportaron los resultados de acuerdo a los objetivos.

7. RESULTADOS

7.1 Proceso de selección y exclusión de los artículos

A partir de la búsqueda sistemática, se recuperaron 1511 referencias que fueron evaluadas por el investigador (PR), con la siguiente distribución por base de datos examinada:

Tabla 7. Resultados de la revisión sistemática de la literatura por motor de búsqueda

Motor de búsqueda	Número de Referencias
MEDLINE	209
EMBASE	859
ScienceDirect	111
LILACS	328
OpenGrey, Grey Literature Report y DialNet	4

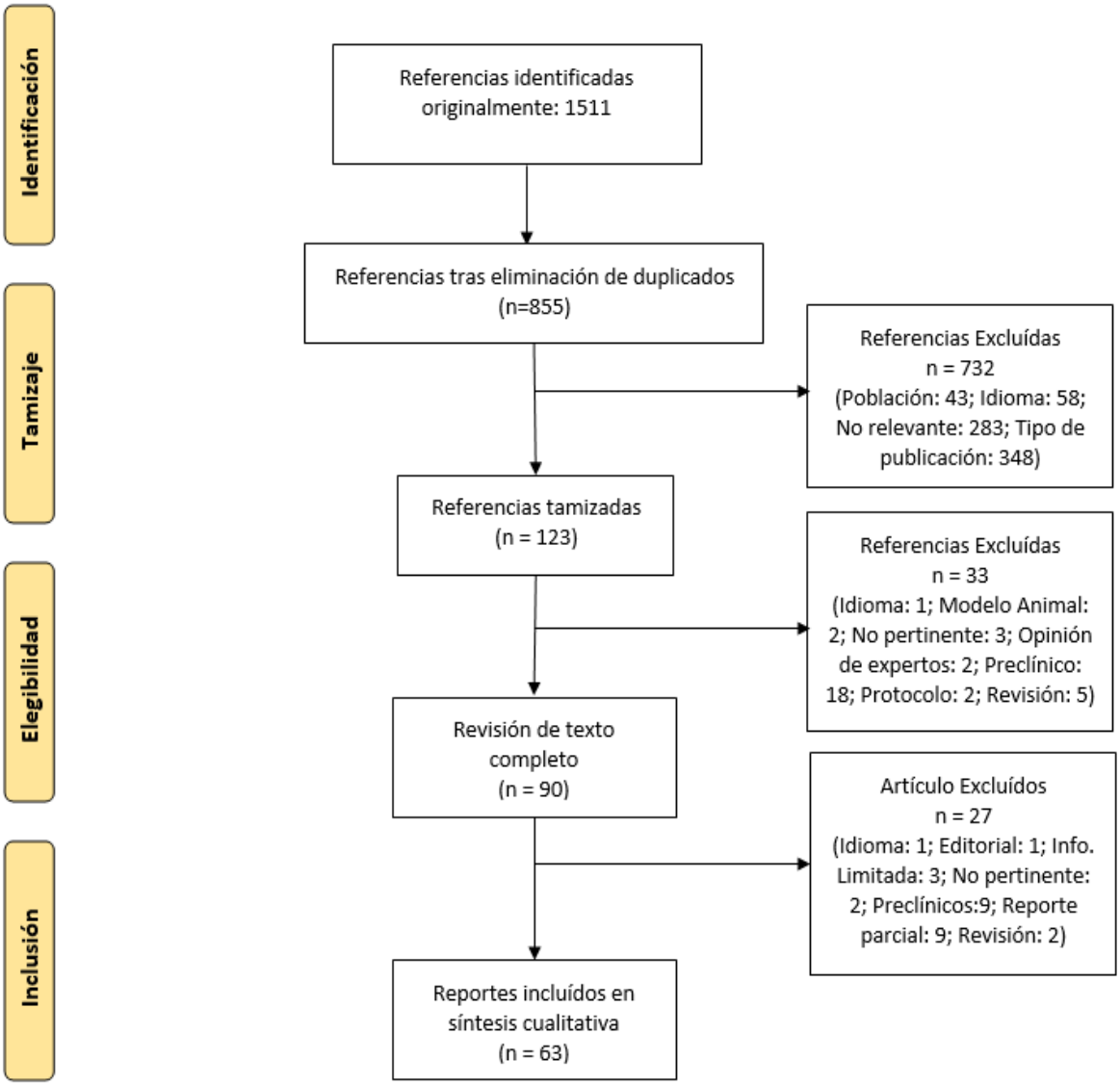
Se procedió a realizar una eliminación de duplicados por título y autor.La eliminación por tamizaje de título se realizó obteniendo 123 artículos, excluyendo un total de 732 artículos (Población incorrecta: 43 artículos; Idioma diferente a lenguas germánicas o romance: 58; No relevante: 283; Tipo de publicación: 348).

Se realizó la lectura de los resúmenes de 123 estudios, de los cuales 33 artículos fueron excluidos (Idiomadiferente a lenguas germánicas o romance: 1; Modelo Animal: 2; No pertinente: 3; Opinión de expertos: 2; Estudios Preclínicos: 18; Protocolos de investigación: 2; Revisión: 5).

Entraron al filtro de texto completo 90 artículos de los cuales se decide eliminar a 27 referencias:9 No elegibles por reporte parcial de la información (Ensayo clínico ANNEXA se está realizando actualmente y está en fase III-IV); 9 No elegibles por reporte parcial de la información (el ensayo clínico REVERSE-AD presento sus resultados finales, por esto, sus resultados reportados previos se eliminaron); 3 No elegibles por tipo de estudio (Editorial y revisión narrativa); 2 No elegible por no pertinencia de la información reportada; 3 No

elegibles por reporte de la información muy limitado y 1 no elegible por idioma. En total se realizó síntesis cualitativa de 63 artículos originales.

Diagrama 1. Diagrama de flujo "PRISMA" para el proceso de selección y elegibilidad de las referencias(36).



7.2 Características de los estudios seleccionados

De lo planteado en la sección de selección de estudios se obtuvo un total de 63 artículos clínicos que cumplieron con los criterios de selección para esta revisión sistemática. De estos,un artículo es el estudio clínico REVERSE-AD que valoraba la efectividad del uso del antídoto específico para dabigatrán: elIdarucizumab. Los hallazgos se reportan de acuerdo

a escenario clínico, con especial énfasis en los reportes más pertinentes a la práctica de la anestesiología.

7.2.1 Reportes de Casos

Se encontró en la literatura un total de cuarenta y nueve (49) artículos de este diseño, en donde se identificaron sesenta y nueve (69)casosde pacientes contratamiento con DOACsque fueron revertidos utilizando esquemas específicos e inespecíficos.

La edad medianade presentación fue de 76 años con un Rango intercuartil de 13 años (Máx. 96 años y mín. 15 años). 30 de los casos fueron mujeres. 67 casos usaban Dabigatrán como anticoagulante, 1 paciente con uso de Rivaroxabán y 1 reporte encontrado de Apixabán queconsiste en un uso compasivo del compuesto andexanet.

Dentro de las indicaciones de manejo con DOACs, 63 casos padecían fibrilación auricular, 1 trombosis venosa profunda, 1 cardiomiopatía dilatada no isquémica, 1 no tenía indicación y consistió en un paciente que hizo intento de suicidio tomando Dabigatran y 2 no reportaron esta información.

Los reportes de caso se pueden dividir en tres grandes grupos. El primero,se refiere a escenarios clínicos en donde el motivo de consulta fueron síntomas relacionados con efectos adversos de los DOACs, que requirieron reversión para controlar el sangrado activo. El segundo grupo plantea escenarios en donde la necesidad de realizar un procedimiento médico o quirúrgico es vital y necesitan disminuir el riesgo de sangrado. Por último, se presentaron dos intoxicaciones voluntarias (intentos de suicidio) con anticoagulantes orales que debieron ser revertidas por el riesgo inminente que representaban.

En cuanto a mortalidad, 6 casos fallecieron por complicaciones asociadas al procedimiento realizado. De estos casos, la edad mediana fue de 79 años con un rango intercuartilde 6 años (mín. 76 años; Máx. 85 años). A 5 de los casos se les puede atribuir como causa de muerte hemorragia no controlada.A continuación, se presenta la tabla 9 que resumen los datos correspondientes a cada paciente en donde se relaciona información más importante del curso clínico.

Universidad del Rosario

Tabla 8. Características de los estudios tipo reporte de casos seleccionados para análisis cualitativo

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Parli et al.(45)	2013	1	77	F	Dabigatrán	150mg BID/en la mañana antes de acudir al médico	Fibrilación auricular paroxística	Dolor abdominal, sangre fresca en deposiciones y un episodio de melena.	Hipotensión, taquicardia, guayaco positivo. Distensión abdominal, dolor en cuadrante inferior izquierdo. Isquemia del lecho hepático, Laceración cápsula hepática.	Sangrado postquirúrgico no controlado	Terapia de reemplazo renal continuo (hemodiálisis)	Laparotomía exploratoria en dos ocasiones	Control del sangrado al segundo día después de reintervención. Paciente dada de alta en día 21, reingresa después de 4 días por posible infección, permanece por 18 días y es dada de alta con vida
Harinstein et al.(55)	2017	1	89	M	Dabigatrán	150mg BID/16 horas antes de la hospitalización	ACV secundario a Fibrilación auricular	Rectorragia asociada a distensión abdominal de 2 días de evolución	Distensión abdominal, prueba de guayaco positiva. RX y TAC con aire en cavidad abdominal. Perforación cecal con contaminación fecal.	Hemorragia gastrointestinal	PFC. Factor VIIa Recombinante. Crioprecipitado. Terapia de reemplazo renal (hemodiálisis y hemodiafiltración)	Laparotomía exploratoria en dos ocasiones	No control del sangrado con derivados plasmáticos y factor de la coagulación, por lo que inician hemodiálisis (24 horas) y hemodiafiltración (2 día) después de primera intervención. Control del sangrado al 4to día con reintervención para anastomosis y cierre. Edema pulmonar al 2do día tras reintervención,e intento de extubación fallido al 3er día.
Simon et al.(56)	2017	1	77	M	Dabigatrán	110mg BID/NR	Fibrilación auricular paroxística	Dificultad para respirar, debilidad y anuria de 2 días de evolución. En UCI (20h después) hipotensión, taquicardia y rectorragia	Rectorragia activa, múltiples hematomas (miembros superiores), sepsis por S. Aureus y acumulación masiva de Dabigatrán.	Hemorragia gastrointestinal	Idarucizumab 5g. Terapia de reemplazo renal (hemodiálisis y hemodiafiltración)	Ninguna adicional	Control del sangrado a los 30 minutos de aplicado el antídoto. Niveles no detectables de dabigatrán tras 50 minutos. Rebote a las 8 horas. Inicio de terapia de reemplazo renal a las 22 horas después de administración de antídoto (4 horas hemodiálisis y 5 hemodiafiltración). muerte a las 60 horas de presentarse la hemorragia gastrointestinal.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Tireli et al.(70)	2016	1	71	M	Dabigatrán	150mg BID/109 minutos antes de entrada al hospital	Fibrilación auricular paroxística	Disartria, parálisis facial central izquierda y hemiparesia izquierda.	NIHSS: 6; hemiparesia izquierda de predominio en MS. Perfusión TAC muestra ACV del lóbulo derecho en territorio de la arteria cerebral media.	ACV isquémico	Idarucizumab 5g	Trombolisis con rt-PA	24 horas NIHSS: 2; leve disartria, persiste parálisis facial central izquierda, recobro fuerza muscular. TAC 24h después del uso de rt-PA sin signos de ACV o transformación hemorrágica. Remisión de los síntomas al tercer día, leve disartria. TAC 10D sin signos de ACV o transformación hemorrágica.
Schäfe et al.(71)	2017	1	67	F	Dabigatrán	150mg BID/4 horas antes de entrada al hospital	Fibrilación auricular permanente (3 años de uso de dabigatrán)	Hemiparesia izquierda	NIHSS: 10; Perfusión TAC muestra zona de riesgo en el área dorsal de la arteria cerebral media derecha. Oclusión de la rama M3 de la arteria cerebral media.	ACV isquémico	Idarucizumab 5g	Trombolisis con rt-PA	Hemiparesia izquierda persistente. Se observó en TAC de control infarto en el territorio de la arteria coroidea anterior derecha, y zona de riesgo sin signos de ACV ni trasformación hemorrágica.
Tomaszuk et al.(86)	2017	1	66	F	Dabigatrán	NR/NR	Fibrilación auricular	Dolor precordial severo	HTA, Soplo diastólico en foco aórtico. Ecocardiograma: aneurisma de la aorta ascendente, insuficiencia aórtica y derrame pericárdico. TAC revela aneurisma aórtico desde aorta ascendente hasta bifurcación de arterias renales	Aneurisma Aórtico	Idarucizumab 5g PFC	Implantación de prótesis en aorta ascendente y de válvula aórtica biológica.	Ventilación prolongada y diálisis temporal. Después de 20 días de hospitalización es transferida al departamento de rehabilitación. Reinicio dabigatrán tras el alta.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Cossey et al.(72)	2016	1	80	M	Dabigatrán	NR/14 horas antes de presentar síntomas	NR	Hemiparesia derecha	NIHSS: 25; PTT de 42.8 s. Trombosis de la arteria carótida interna.	ACV isquémico	Idarucizumab 5g	Trombolisis con rt-PA	NIHSS: 4; transformación hemorrágica asintomática tipo 2. Recanalización de la arteria carótida interna.
Gawehn et al.(73)	2017	1	75	M	Dabigatrán	110mg BID/9,5 horas antes	Fibrilación auricular y ACV embolico	Afasia severa y hemiparesia derecha	CHA2DS2-VASc: 6; NIHSS: 5; TAC sin signos de ACV, lesión pasada en arteria cerebral media izquierda	ACV isquémico	Idarucizumab 5g	Trombolisis con rt-PA	Resolución de sintomatología a la hora, dificultad mínima en nominación. Se reinició dabigatrán a las 24 horas del alta.
Agosti et al.(92)	2016	1	71	F	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular paroxística	Afasia motora, apraxia ideomotora y hemiparesia Facio-braquio-crural.	NIHSS: 9; TAC sin lesiones evidentes;	ACV isquémico	Idarucizumab 5g	Trombolisis con rt-PA	Mejoría rápida tras administración de trombolisis con hemiparesia menor en brazo derecho residual y afasia, TAC con hipodensidad izquierda en la cisura de Silvio, TAC 20D sin transformación hemorrágica, con recuperación completa de síntomas motores, reinicio de dabigatrán. Seguimiento a 6 meses con persistencia de afasia moderada.
Kobrossi et al(57).	2012	1	78	M	Dabigatrán	NR/NR	Fibrilación auricular	Deposiciones con sangre, mareo y debilidad	Antecedente reciente de y de roux por cáncer, Taquicardia, hipotensión, letargia y rectorragia	Hemorragia gastrointestinal	Idarucizumab	Endoscopia y Reintervención	Control de la rectorragia, endoscopia muestra entero-enterostomía ulcerada, y con compresión de la pared posterior del estómago. TAC colección en retroperitoneo. Realizan laparotomía con drenaje del hematoma y sutura de lecho esplénico.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Dumkow et al.(58)	2016	1	85	M	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular	Debilidad generalizada, malestar, dificultad para respirar, y melena	Taquicardia, hipotensión, falla hepática y renal aguda, melena, cuncho de café	Hemorragia gastrointestinal	PFC, concentrado de complejo protrombínico (factor IX)	Ninguna adicional	30 mintras administración, PTT disminuyó, deterioro respiratorio. 3er día resolución de hemorragia gastrointestinaly estabilidadde Hb. Requiere ventilación mecánica en día 4 y fallece poco tiempo después.
Sauter et al.(49)	2014	1	67	M	Dabigatrán	150mg BID/ 15 a 16 horas antes de la presentación	Fibrilación auricular	Edema en mejilla derecha de un día de evolución.	Fiebre, calor rubor y edema en mejilla derecha, con 17.7mil glóbulos blancos y PCR: 234	Necesidad de Intervención Quirúrgica	Idarucizumab 5g	Drenaje de absceso	Posterior a la aplicación del antídoto, normalización de PT y PTT, mejoríaclínica rápida del cuadro séptico, sangrado quirúrgico y POP esperado. Alta de hospitalización a las 36 horas y reinicio de la terapia con dabigatrán.
Selvanambi et al.(40)	2016	1	64	F	Dabigatrán	110mg BID/ menor a 24 horas	Fibrilación auricular	Hemorragia intracraneana	Disminución de escala Glasgow, Aumento de la presión intracraneal, TAC hemorragia subaracnoidea e hidrocefalia secundaria.	ACV Hemorrágico	FEIBA (Factor VIII inhibitor bypass activity) y concentrado de complejo protrombínico (Octaplex- factor VIII)	Implantación de drenaje ventricular externo de emergencia e intervención de aneurisma detectado	Implantación de drenaje de emergencia con una pérdida intraoperatoria mínima de sangre. Embolización del aneurisma en día 2. Paciente fue extubado, y no presentó complicaciones trombóticas.
Colquhoun et al.(90)	2016	1	68	M	Dabigatrán	150mg BID/7 horas antes del procedimiento	Fibrilación auricular intermitente	Fiebre y empeoramiento del síndromebronco-obstructivo crónico	infección pulmonar en fumador pesado, fibrilación auricular intermitente, sin angina, troponinas elevadas	Infarto agudo de miocardio	Idarucizumab 5g	Angiograma	Se realizó angiograma sin complicación ni formación de hematoma. Se reinicio dabigatrán al 5to día

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Hofer et al.(66)	2016	1	82	F	Dabigatrán	110mg BID/4-5 horas antes del accidente	Fibrilación auricular	Accidente automovilístico	Estable hemodinámicamente. TAC neumotórax izquierdo y fractura de la cresta iliaca con sangrado activo (hemoperitoneo)	Trauma	Idarucizumab 5g	Ninguna adicional	60 minutos después del tratamiento disminuyó PTT y PT. Día 2, paciente presenta re sangrado por aumento de niveles de dabigatrán en sangre (redistribución del medicamento). Normalización de pruebas y resoluciónsíntomas hemorrágicos en día 4. Reinicio del dabigatrán a los 10 días de reversión.
Thorborg et al.(44)	2017	1	79	F	Dabigatrán	110mg BID/1 hora antes de la consulta	Fibrilación auricular	Dolor abdominal	Prolongación del PTT. CT perforación rectal y peritonitis. Llevan a cirugía y remueven 1 litro de sangre no coagulada	Sangrado postquirúrgico no controlado	Idarucizumab 5gPFC. Antifibrinoliticos.	Ninguna adicional	Paciente recibe PFC, antifibrinoliticos sin mejoría. Realizan administración de MAB con control absoluto del sangrado. 11 horas después aumentan niveles de dabigatrán en plasma y el paciente sufre deterioro y se suspende el esfuerzo terapéutico.
Bissig et a(75)l.	2017	1	69	M	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular no valvular	Dificultad para hablar y confusión	NIHSS: 12; Afasia expresiva, inatención derecha, disartria, ataxia, nistagmos. 2 áreas de isquemia en temporal y occipital izquierdos	ACV isquémico	Idarucizumab 5g	Trombolisis con rt-PA 3.5h después de síntomas	Retorna a su funcionalidad de base 2 meses después del manejo
Ng et al.(48)	2017	2	85	M	Dabigatrán	NR/17 horas	NR	NR	NIHSS 30; Trombosis de arteria carótida interna y arteria cerebral media, con gran área de penumbra	ACV isquémico	Idarucizumab 5g	Trombolisis con rtPA 167 minutos después de inicio de síntomas	Paciente desarrolló un infarto hemisférico de gran tamaño, con deterioro clínico y muerte al cuarto día después del ingreso

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
			46	M	Dabigatrán	NR/1 hora	Fibrilación auricular	NR	NIHSS1; Penumbra isquémica frontal derecha	ACV Isquémico	Idarucizumab 5g	Trombolisis con rtPA 178 minutos después de inicio de síntomas	30 horas después de trombolisis desarrolló trombosis de arterial cerebral media izquierda. Se instauró manejo conservador. A 3 meses de seguimiento, el paciente se encuentra afásico y con alteración motora severa
Nam et al.(64)	2017	1	77	F	Dabigatrán	110mg BID/NR	Fibrilación auricular y ACV previo	Debilidad en hemicuerpo izquierdo, pérdida de fluidez verbal	Hemorragia en área temporoparietal derecha y desviación de la línea media	ACV Hemorrágico	Bolo de 50mL de 2.5g Idarucizumab	Manitol 1g/kg	4 minutos tras administración paciente presenta anafilaxia que fue controlada sin incrementar el tamaño de la hemorragia. Paciente dada de alta sin déficit neurológico adicional.
Tralhão et al.(52)	2017	1	45	M	Dabigatrán	110mg BID/NR	Fibrilación auricular, falla cardiaca	Trasplante cardiaco	Ninguno adicional	Trasplante cardiaco	2 bolos de 2.5g de Idarucizumab, 50mg ac. Tranexámico con infusión 90mg/hora por 2.5 horas	Trasplante cardiaco	Sangrado intraoperatorio de 1L, 1 unidad de plaquetas, 4 unidades de PFC durante tiempo quirúrgico. Curso postoperatorio sin alteraciones
Sabio et al.(59)	2017	1	85	F	Dabigatrán	110mg BID/NR	Fibrilación auricular con trombo auricular	NR	Hipotensión, anemia severa y sangrado gastrointestinal alto activo	Hemorragia gastrointestinal	aCCP 50U/kg, 3 unidades de PFC. 3 sesiones de hemodiálisis. 3 unidades PFC y 2500 UI de CCP. Idarucizumab 5g	Gastroduoden oscopia para control de hemorragia duodenal	Sin respuesta a manejos iniciales con CCPs, PFC, y hemodiálisis. Rápida estabilización con Idarucizumab.
Braemswig et al.(76)	2017	1	85	M	Dabigatrán	110mg BID/Desconocido	Fibrilación auricular no valvular	Fiebre, afasia	NIHSS: 4; GCS: 13. TAC no mostró isquemia o hemorragia	ACV Isquémico	Idarucizumab 5g	Punción lumbar para descartar etiología infecciosa	El procedimiento concluyó sin sangrado ni complicaciones asociadas a este. RMN posterior mostró infarto de arteria cerebral media.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Fletcher et al.(50)	2016	1	76	F	Apixabán	NR	Fibrilación auricular	NR	NR	Fascitis necrotizante en miembro inferior	Andexanet alfa. Infusión de dosis de carga seguida de infusión por dos horas (dosis no especificada)	Escisión de tejido necrótico desde tobillo hasta tuberosidad tibial	No se observaron eventos adversos durante procedimiento o inmediatamente después del mismo.
Song et al.(68)	2017	1	84	M	Dabigatrán	150mg BID/Pocas horas antes de admisión	Fibrilación auricular	Neutropenia febril y lesión renal aguda, debilidad progresiva tras quimioterapia por carcinoma de próstata resistente a castración	Distensión yugular, pulsus paradoxus, ruidos cardiacos disminuidos, sibilancias bilaterales, estertores. Derrame pericárdico en ecocardiograma transtorácico.	Hemopericardio	Idarucizumab (dosis NR)	Pericardiocentésis	Se removió fluido hemorrágico de espacio pericárdico. Paciente retornó a su estado base después de una semana.
Salacki et al.(91)	2017	1	86	M	Dabigatrán	110mg BID/2 horas	Fibrilación auricular paroxística	Dolor precordial seguido de pérdida de la consciencia	Bloqueo auriculoventricular completo, disminución en contractilidad, fracción de eyección del 35%, regurgitación mitral. Estenosis de coronaria izquierda, enfermedad de 3 vasos.	Procedimiento posterior a isquemia miocárdica	Idarucizumab en dos bolos de 2.5g en 50mL separados por 5 minutos	Bypass coronario y anuloplastia de válvula mitral	No se observaron complicaciones intraoperatorias. Paciente dado de alta después de 16 días con nueva terapia anticoagulante con warfarina
Belli et al.(87)	2017	1	72	M	Dabigatrán	NR/Aproximadamente 12 horas	Fibrilación auricular	Síncope, diaforesis, dolor torácico	Pseudoaneurisma de 6.4cm de aorta torácica, hematoma intramural, derrame pleural	Aneurisma Aórtico	Idarucizumab dos bolos de 2.5g en 50mL	Reparación endovascular aórtica	Paciente requirió 3 unidades de glóbulos rojos, 3 unidades de PFC, 3 unidades de plaquetas, y 2 unidades de crioprecipitados durante procedimiento. Extubación después de 24 horas, alta al 7mo día POP.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Quintard et al.(69)	2017	1	70	M	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular no valvular	Hematuria, epistaxis.	Hipotensión, insuficiencia renal aguda AKIN 3, síndrome de lisis tumoral con obstrucción renal.	Sangrado activo espontáneo	Idarucizumab dos bolos de 2.5g en 50mL	Ninguna adicional	Sangrado intraoperatorio de 1L, 1 unidad de plaquetas, 4 unidades de PFC durante tiempo quirúrgico. Curso postoperatorio sin alteraciones
Held et al.(65)	2016	2	74	F	Dabigatrán	110mg BID/9 horas antes de consultar	Fibrilación auricular	Afasia y hemiparesia derecha	NIHSS: 18; hipertensión, TAC Hemorragia lobar intracerebral izquierda.	ACV Hemorrágico	Idarucizumab	Manejo medicamentos o agresivo para control de tensión arterial	3 horas posterior a manejo con antídoto se normalizaron pruebas sanguíneas. No se presentó hematoma cerebral. Día 16 tras ingreso, traslado a rehabilitación. Afasia casi resuelta, hemiparesia pronunciada (NIHSS: 9)
			76	M	Dabigatrán	110mg BID/NR	Fibrilación auricular	Intubado con deterioro progresivo del estado de conciencia y hemiparesia izquierda	NIHSS: 32; Crisis hipertensiva (TAS>200), TAC Hemorragia subcortical derecha con compromiso severo ventricular	ACV Hemorrágico	Idarucizumab	Inserción de drenaje externo ventricular	3 horas normalización de pruebas sanguíneas. Tras de 2 semanas en UCI paciente es extubado. Tras 4 semanas, recuperación parcial, capaz depronunciarmonosílabos.Hemiparesia persiste. NIHSS: 22.
Schulz et al.(77)	2016	1	76	F	Dabigatrán	110mg BID/9 horas antes de consultar	Fibrilación auricular no valvular	Hemiparesia izquierda y disartria	NIHSS: 11; Hipertensión, taquicardia (fibrilación), TACoclusión de una arteria cerebral mayor.	ACV Isquémico	Idarucizumab 5g	trombolisis con rt-PA 2 horas y 50 minutos del inicio de los síntomas	2 horas NIHSS:4, 24 horas NIHSS:3; 7 días NIHSS: 1. Persistencia de discreta paresia en miembro inferior izquierdo. TAC 24H: infarto derecho en el área de la arteria cerebral posterior sin transformación hemorrágica.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Peetermans et al.(54)	2016	1	68	F	Dabigatrán	150mg BID/2 horas antes de lavado gástrico	Fibrilación auricular	Intento de suicidio con 125 cápsulas de dabigatrán	Hemodinámicamente estable, lavado gástrico con capsulas del medicamento.	Intoxicación por Dabigatrán	Idarucizumab dos bolos de 2.5g en 50mL	Ninguna adicional	Normalización de pruebas sanguíneas (PT y PTT) inmediatamente después de antídoto. Seguimiento por psiquiatría. Se reinicióDabigatrán 4 días después de la intoxicación. Seguimiento al año normal.
Shapiro et al.(53)	2016	1	15	F	Dabigatrán	Sin dosis	Sin indicación	Intento de suicidio con 30 a 50 cápsulas de dabigatrán	Hemodinámicamente estable, sangrado gingival menor	Intoxicación por Dabigatrán	Ácido tranexámico. Vitamina K. Idarucizumab 5g	Ninguna adicional	Normalización de pruebas sanguíneas (PT y PTT) a 30 min de administración. A 72 horas con aumento en tiempos de coagulación por efecto rebote. Sin hemorragias.
Rottenstreich et al.(37)	2016	1	79	M	Dabigatrán	110mg BID/NR	Fibrilación auricular	Confusión, fatiga y disentería	Desorientado, taquicardia, hipotensión, a la inserción del catéter central con intenso sangrado, cuadro hemático con leucocitosis y anemia, niveles de dabigatrán elevados	Hemorragia gastrointestinal	Idarucizumab 5g	Ninguna adicional	Inmediatamente después de la primera dosis normalización de pruebas sanguíneas (PT, PTT, y niveles de medicamento). A las 7 horas, niveles de dabigatrán elevados sin evidencia de sangrado. Neumonía bilateral. 6to día de hospitalización normalización de pruebas sanguíneas (niveles de dabigatrán)
Henderson et al.(89)	2016	1	79	M	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular	Cirugía de emergencia por disección aórtica tipo A desde la raíz aórtica hasta las arterias femorales	NR	Disección aórtica	Idarucizumab 5g	Reparación endovascular aórtica	Después de la primera dosis normalización de pruebas sanguíneas (PT, PTT, y niveles de medicamento). Cirugía desafiante, tromboelastografía intraoperatoria muestra trombocitopenia y hipofibrinogenemia. Necesidad de soporte inotrópico. Cirugía no Exitosa, limitación del esfuerzo terapéutico.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Mazur et al.(88)	2016	2	83	M	Dabigatrán	110mg BID/última dosis tomada el día de la cirugía	Fibrilación auricular	Aneurisma aórtico ascendente	Aneurisma aórtico ascendente complicado con síndrome agudo aórtico y hematoma intramural tipo A (Stanford). Papworth Bleeding Risk Score (PBRS): 4	Aneurisma Aórtico	Idarucizumab 5g. PFC	Reparación endovascular aórtica	Se realizó con éxito procedimiento de reemplazo de la aorta ascendente a nivel supra coronario y del hemiarco. Se inicia Idarucizumab y PFC 3 unidades después de terminar el bypass cardiopulmonar. Sangrado moderado (390 ml en 24 horas). POP complicado porneumonía. Al día 8 POP traslado a unidad de menor complejidad.
			76	M	Dabigatrán	110mg BID/última dosis tomada el día antes de la cirugía	Fibrilación auricular paroxística	Disección aórtica (Stanford tipo A)	CT: Aneurisma aórtico ascendente complicado con disección aórtica, PBRS: 3	Disección aórtica	Idarucizumab 5g. PFC	Reparación aórtica abierta	Taponamiento cardiaco masivo. Se realiza con éxito procedimiento de reemplazo de la aorta ascendente a nivel de supra coronaria y hemiarco. Se administra antídoto,yPFC 3 unidades después de terminar el bypass cardiopulmonar. Requiere soporte inotrópico, presenta shock cardiogénico y fallece en sala de cirugía sin sangrado aparente.
Rosenberg et al.(84)	2017	1	73	M	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular	Estreñimiento de 6 días, dolor abdominal.	Reducción de hernia manual, empeoramiento de dolor abdominal, hipotensión, obstrucción intestinal.	Hernia encarcelada	1200 ml de Plasma, Idarucizumab dos bolos de 2.5g en 50mL.	Laparoscopia conversión a laparotomía.	Admin. plasma 1.2 L sin normalización de pruebas de coagulación. Inicia Laparoscopia, convierten a laparotomía y administran antídoto. Normalización de las pruebas tras segunda aplicación. Paciente no presenta sangrado postoperatorio. Día 2 POP paciente recibe Heparina de bajo peso molecular. No vuelve a recibir Dabigatrán.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Rimsans et al.(51)	2017	1	59	F	Dabigatrán	150mg BID/18 horas antes del inicio de la cirugía	Cardiomiopatía dilatada no isquémica con falla cardiaca clase III-IV	Falla cardiaca aguda	falla cardiaca que requirió manejo inotrópico y se hospitalizó para trasplante cardiaco. Tiempos de coagulación ligeramente prolongados.	Trasplante cardiaco	Idarucizumab dos bolos de 2.5g en 50mL	Trasplante cardiaco	Procedimiento se realizó sin sangrado. No se requirió uso de transfusiones, dosis extra de Idarucizumab o reintervenciones. Anticoagulación con heparina ultrafraccionada.
Wowern et al.(67)	2017	4	66	M	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular	Dolor abdominal	Examen físico con signos de colecistitis confirmada por ecografía. 24 h de ultima ingesta con pruebas de coagulación alteradas.	Colecistitis	Idarucizumab	Colecistectomía laparoscópica con transformación a laparotomía	Inician laparoscopia 24 horas después de la ingesta, hay necesidad de convertirla a laparotomía por estado de la vesícula y mal control del sangrado, dan dosis de Idarucizumab que para sangrado. Colecistectomía sin complicaciones
			78	F	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular	Parálisis izquierda y ataxia	NIHSS: 11; CT con signos de isquemia sin trombo.	ACV isquémico	Idarucizumab	Trombolisis con rt-PA 2h y 5 min. después de síntomas	Normalización de tiempos de coagulación con administración del antídoto. NIHSS 2h: 2. al día siguiente funciones neurológicas normales, NIHSS:0; se da de alta al segundo día, se reinicia dabigatrán.
			81	F	Dabigatrán	150mg BID/monos de 6 horas antes	Fibrilación auricular	Dolor en miembro inferior izquierdo	Isquemia aguda del miembro inferior izquierdo, Angiografía por TACoclusióntotal de la arteria femoral común izquierda.	Trombosis venosa profunda	Idarucizumab	Recanalización endovascular y embolectomía	Posterior a administración del antídoto, se inician procedimientos que requieren a pesar de los esfuerzos de una endarterectomía de la arteria y una fasciotomía del miembro inferior. Pérdida total sanguínea: 200 ml. Alta al séptimo día POP con reinicio del dabigatrán.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
			80	F	Dabigatrán	150mg BID/2 horas antes de la caída	Fibrilación auricular	Caída traumática	RX: Fractura diafisiaria de tibia derecha con compromiso del riego sanguíneo y síndrome compartimental.	Síndrome compartimental en miembro inferior derecho	Idarucizumab	Cirugía de salvamento de miembro inferior derecho	Pruebas de coagulación retornan a la normalidad tras administración del antídoto. Sangrado intraoperatorio mínimo y recuperación total de la función de pierna derecha. Reinicio dabigatrán al primer día POP, dada de alta al 4to día POP.
Álvarez-Bravo et al.(78)	2017	1	65	F	Dabigatrán	NR/14 horas antes de consulta.	Fibrilación auricular	Hemiparesia derecha de 210 minutos de evolución	Afasia global, hemianopsia homónima derecha, hipoestesia bilateral. NIHSS: 19; TAC oclusión del segmento M1 de la arteria cerebral media izquierda.	ACV isquémico	Idarucizumab	Trombolisis con rt-PA.	NIHSS al terminar trombolisis: 4. alta médica NIHSS 1 debido a una discreta parálisis facial.
Kafke et al.(79)	2016	1	75	F	Dabigatrán	150mg BID/6:50 Am	Fibrilación auricular no valvular	Hemiparesia izquierda aguda	Desviación de la comisura a la izquierda, hemianopsia homónima derecha. NIHSS: 7; TAC oclusión de la arteria cerebral posterior izquierda.	ACV isquémico	Idarucizumab	Trombolisis con rt-PA 120 min después de síntomas	TAC posterior a trombolisis muestra lesiones en cerebelo, puente y tálamo derecho, NIHSS: 18; Neumonía aspirativa, no requirió intubación. Se considera cambio de anticoagulación, tres meses después la paciente muestra marcada mejoría, pero sigue siendo dependiente.
Mutzenbach et al.(80)	2017	1	68	M	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular	Deterioro visual, mareo, y cefalea	Hemianopsia homónima derecha, afasia de ACV previo, NIHSS:3; mRS: 3	ACV isquémico	Idarucizumab	Trombolisis con rt-PA 110 min después de síntomas	Doppler transcraneano con flujo regular en ambas arterias cerebrales posteriores. Tercer día mejoría de la hemianopsia (NIHSS:3 mRS: 2). Reinicio de dabigatrán

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Berrouschot et al.(81)	2016	1	76	M	Dabigatrán	150mg BID/1 hora antes del inicio de los síntomas	Fibrilación auricular	Afasia de inicio repentino	Afasia global y hemiparesia braquiofacial leve pronunciada en el brazo derecho NIHSS:11. CT mostró el infarto anterior de la arteria cerebral media del lado izquierdo, sin signos tempranos de infarto.	ACV isquémico	Idarucizumab	Trombolisis con rt-PA	Mejoría de los síntomas (día siguiente NIHSS:3). TAC sin hallazgos de ACV isquémico. NIHSS a los 7 días: 1. Pequeñas lesiones ateroescleróticas.
Stecher et al.(42)	2017	2	87	F	Dabigatrán	110mg BID/17 Horas antes de admisión	Fibrilación auricular	Fractura femoral	Insuficiencia renal aguda, anemia, empeoramiento de los síntomas a las 6 horas (shock hemorrágico)	Trauma	1000 unidades de Concentrado de complejo protrombínico, Idarucizumab 5g y Terapia de reemplazo renal (hemodiálisis)	Fijación interna de la fractura	Fijación de fractura trasadministración de complejo protrombínico y antídoto, no hubo sangrado importante. 24 h POP resangrado, deterioro por falla cardiaca y falla renal, realizan diálisis. 1 hdespués de diálisis, aumento de niveles de dabigatrán deterioro, intubación y traslado a UCI. Disminución de niveles en 8vo día.
			74	F	Dabigatrán	110mg BID/12 Horas antes de admisión	Fibrilación auricular	Isquemia importante de la pierna derecha	Insuficiencia renal aguda, se hace evidente que tercer dedo del pie con gangrena y sepsis en la paciente	Necesidad de intervención quirúrgica (amputación tercer dedo y angioplastia)	Idarucizumab 5g	Amputación Tercer dedo del pie derecho y angioplastia.	Se realiza amputación 18 horas después de administrado en antídoto sin perdida sanguínea importante. A las 42 horas de la administración del antídoto, niveles de dabigatrán aumentan nuevamente. Realizan angioplastia transluminal percutánea con hematoma en sitio de punción. Alta al día 24 sinsignos de sangrado ni otra comorbilidad asociada.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Marino et al.(38)	2016	1	58	F	Dabigatrán	150mg BID/NR	Fibrilación auricular	Dificultad para respirar, edema en miembros inferiores, daño renal agudo, hematuria y sangrado vaginal.	Hematomas y epistaxis, tiempos de coagulación prolongados, hematoquecia	Sangrado activo espontáneo	Idarucizumab 5g 2 dosis y Terapia de reemplazo renal (hemodiálisis)	Ninguna adicional	Primera dosis del antídoto normaliza tiempos de coagulación a las 2 horas, con rebote a las 16 horas. 5to día inicia tratamiento con hemodiálisis. 6to día administración de la segunda dosis de 5g de MAB. Función renal no mejoró durante hospitalización. Hospitalización de 2 meses para recibir terapia de reemplazo renal por falla renal terminal. Biopsia, nefropatíadiabética y necrosis tubular aguda.
Alhashem et al.(60)	2017	1	65	M	Dabigatrán	NR/NR	Fibrilación auricular	Debilidad y dificultad para respirar. Melenas.	Hipotensión, taquicardia, palidez mucocutánea. Sondanasogástrica dreno 300mL de sangre roja fresca	Hemorragia gastrointestinal	Idarucizumab 5g, FEIBA (Factor VIII inhibitor bypass activity)	Endoscopia de vías digestivas altas	Normalización de tiempos de coagulación en 1h. Endoscopia revela sangrado activo en duodeno. No se controla sangrado. Intubación por deterioro. Aplicación de FEIBA.Hemorragia persistente, hipotensión y taquicardia. Se realiza angiografía con embolización de la arteria gastroduodenal obteniendo control de sangrado. Estancia en UCI, extubación al segundo día. No presenta más complicaciones, dado de alta al día 4.
Facchinetti et al(82).	2017	1	78	F	Dabigatrán	150mg BID/3 horas antes de ingreso	Fibrilación auricular	Pérdida de fuerza en hemicuerpo izquierdo, parálisis de extremidades izquierdas.	CHADSVASC: 3; NIHSS: 4; CT no muestra anormalidades isquémicas ni hemorrágicas.	ACV isquémico	Idarucizumab dos bolos de 2.5g en 50mL	Trombolisis con rt-PA	NIHSS 2 h después trombolisis: 1; NIHSS 24 horas: 0. Recuperación completa. TAC control alteraciones densito-métricas focales difusas en tejido cerebral, no transformación hemorrágica.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Vosko et al.(46)	2017	11	83	M	Dabigatrán	110mg BID/Mismo día de consulta	Fibrilación auricular	Dolor torácico después de cirugía cardiovascular	ERC estadio 3	Sangrado postquirúrgico no controlado	Idarucizumab 5g en 5 minutos	Recambio de aorta supra coronaria ascendente y hemiarco	Dado de alta al 8vo día, sin complicaciones al seguimiento a 30 días
			93	F	Dabigatrán	110mg BID/Mismo día de consulta	Fibrilación Auricular	Fractura de cadera peri prostética	No adicionales	Trauma	Idarucizumab 5g en dos bolos.	Cirugía ortopédica de urgencia	Monitoreo en UCI por 4 días sin complicaciones.
			70	M	Dabigatrán	150mg BID/Mismo día de consulta	Fibrilación auricular	Fractura espinal conminuta	No adicionales	Trauma	Idarucizumab 5g en dos bolos.	Deterioro progresivo que requirió intervención quirúrgica	Cirugía exitosa sin complicaciones. No se reportan desenlaces adicionales.
			78	M	Dabigatrán	150mg BID/Mismo día de consulta	Fibrilación auricular	Hemiparesia izquierda y pérdida de la consciencia	Obstrucción de arteria cerebral media	ACV isquémico	Idarucizumab 5g en infusión	Neurocirugía de emergencia	Cirugía exitosa sin complicaciones. Sin déficit neurológico distinto de leve debilidad distal en miembros inferiores
			87	M	Dabigatrán	110mg BID/7 horas antes de consulta	Fibrilación auricular	Malestar general y debilidad	Hematoma subdural con deviación de línea media.	Sangrado activo espontáneo	Idarucizumab 5g en infusión rápida	Neurocirugía planeada para día siguiente	Dado de alta a los 5 días con buen desenlace neurológico
			81	F	Dabigatrán	110mg BID/Mismo día de consulta	Fibrilación auricular	Somnolencia y síntomas meníngeos	No adicionales	Sospecha de infección de SNC	Idarucizumab 5g en 10 minutos	Punción lumbar diagnóstica	Punción lumbar descartó infección y se diagnosticó intoxicación por opioides. No se mencionan más desenlaces.
			44	F	Dabigatrán	150mg BID/Mismo día de consulta	Trombosis venosa profunda	Cefalea de inicio súbito, náusea.	Meningismo, sin focalización. TAC muestra hemorragia subaracnoidea prepontina	ACV Hemorrágico	Idarucizumab 5g en infusión rápida	Ninguno adicional	Paciente dada de alta tras control por imágenes que no mostró aneurismas, vasoespasmo, o hemorragia intracerebral.
			88	M	Dabigatrán	110mg BID/2-4h antes de ser admitido	Fibrilación auricular	Hemiparesia izquierda de aparición súbita	RMN y TAC muestran hemorragia parenquimatosa en región temporoparietal derecha	ACV Hemorrágico	Idarucizumab 5g	Ninguno adicional	Paciente transferido a unidad neurológica en condición estable. No se mencionan otros desenlaces.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
			78	M	Dabigatrán	110mg BID/Mismo día de consulta	Fibrilación auricular	Afasia, dificultad para la marcha, hemiparesia Facio braquial derecha	RMN muestra isquemia y micro sangrados	ACV Isquémico	Idarucizumab 5g en bolo único	Trombolisis con rt-PA	Trombolisis con dosis reducida de rt-PA (0.6mg/kg) sin complicaciones. No se mencionan otros desenlaces.
			84	M	Dabigatrán	110mg BID/Mismo día de consulta	Fibrilación auricular	Hemiparesia derecha	Afasia, hemiparesia derecha, NIHSS 9, mRS 5; ASPECTS 10; Restricción en difusión en ganglios basales	ACV Isquémico	Idarucizumab 5g	Trombolisis con rt-PA	Trombolisis sin complicaciones. Tras un día NIHSS 4. Enviado a unidad de rehabilitación al noveno día
			68	M	Dabigatrán	110mg BID/Mismo día de consulta	Fibrilación auricular	Alteración visual, mareo, y cefalea leve.	Hemianopsia homónima derecha (mRS 3); Restricción en difusión en lóbulo occipital izquierdo	ACV Isquémico	Idarucizumab 5g en infusión rápida	Trombolisis con rt-PA	Paciente dado de alta al tercer día con ligera mejoría de hemianopsia (mRS 3)
Gendron et al.(61)	2016	3	77	F	Dabigatrán	110mg BID	Fibrilación auricular	Melena	Cirugía ortopédica 14 días antes, CHA2DS2-VASc de 3, shock hemorrágico al ingreso.	Hemorragia gastrointestinal	Idarucizumab 5g	Gastroduoden oscopia exploratoria	Control del sangrado tras administración de inhibidor sin recurrencia en las siguientes 36 horas. Los niveles de dabigatrán se elevaron y se mantuvieron elevados 12 horas después de la reversión.
			96	F	Dabigatrán	110mg BID	Fibrilación auricular	Rectorragia de 9 días de evolución	Endoscopia de vías altas no encontró alteraciones	Hemorragia gastrointestinal	Idarucizumab 5g	No adicionales	Control de la hemorragia con la administración de inhibidor. Colonoscopia posterior mostró carcinoma rectal. Paciente fue trasladada a centro geriátrico al décimo día después del ingreso.
			80	M	Dabigatrán	110mg BID/ 12horas antes	Fibrilación auricular	Trauma craneoencefálico con pérdida de la consciencia	CHA2DS2-VASc: 5; Sin déficit neurológico; TAC mostró hematoma subdural de 5mm en el tentorio cerebeloso derecho.	Trauma	Idarucizumab 5g	No adicionales	Se logró estabilización del hematoma subdural con el inhibidor y el paciente fue dado de alta después de 5 días.

Autores	Año	N	Edad	Sexo	DOAC	Dosis/ Tiempo desde última toma	Indicación de DOAC	Motivo de Consulta	Hallazgos	Indicación de reversión	Esquema de reversión	Intervención	Desenlace
Kiraly et al.(41)	2013	2	69	M	Dabigatrán	150mg BID/12 horas	Fibrilación auricular	Diaforesis, confusión, peor cefalea en su vida	NIHSS no calculado, dismetría derecha ligera. TAC con hemorragia en la región temporal anterior derecha, evidencia de hemorragia subaracnoidea.	ACV Hemorrágico	FEIBA 100UI/kg	Cierre de dehiscencia de herida de laminectomía previa	Dehiscencia de herida quirúrgica laminectomía. Procedimiento de cierre sin complicaciones. Dado de alta al día 8 sin déficit o complicaciones
			86	M	Rivaroxabán	NR/NR	Fibrilación Auricular no valvular	5 días mareo, malestar abdominal.	Ecografía abdominal: estructura infrarrenal pulsátil. TAC: aneurisma de iliaca común izquierda, hematoma intramural, hemorragia retroperitoneal.	Aneurisma Aórtico	FEIBA 50U/kg	Reparación abierta de aneurisma	Pérdida de 4L de sangre durante procedimiento, 4 unidades de PFC. POP complicado por obstrucción intestinal manejada sin cirugía. Alta al día 11 sin complicaciones.
Šaňák et al.(83)	2017	1	70	F	Dabigatrán	150mg BID/5 horas antes	Prevención secundaria ACV	Hemiparesia izquierda, parálisis facial central izquierda, disartria, hipoestesia izquierda en cara y miembro superior	NIHSS: 8. TAC muestra evidencia de ACV previo, sin sangrado.	ACV isquémico	Idarucizumab 2 bolos de 2.5g	Trombolisis rt-PA	Posterior NIHSS de 2, persistiendo hemiparesia discreta del lado izquierda. Alta al cuarto día con reinicio de dabigatrán.

Abreviaciones y siglas: BID: Bis In Die, TAC: tomografía axial computarizada, FA: fibrilación auricular; NIHSS: National Institutes of Health Stroke Scale; ACV: accidente cerebro vascular, RX: rayos X, CHA2DS2-VASc: Score para riesgo de ACV en relación a FA, FEIBA: Factor VIII inhibitor bypass activity, PFC: plasma fresco congelado, CCP: concentrado completo protrombínico, M: masculino, F: femenino, BRS: Bleeding Risk Score, NR: no reportado, D: día, S: segundo.

7.2.2 Series de Casos

Se encontró en la literatura un total de cinco (5) artículos que corresponden a series de casos, en donde se identificaron cuarenta (40) casos de pacientes con tratamiento con DOACs que fueron revertidos utilizando esquemas específicos e inespecíficos.

La edad media de presentación (ponderada por número de pacientes en cada estudio) fue de 74.5 años, no se pudo calcular desviación estándar debido a que no todos los estudios reportaban dicha medida. Se observó que 30 pacientes usaban Dabigatrán como anticoagulante, 5 pacientes con uso de Rivaroxabán y 5 con uso de Apixabán. Dieciséis (16) pacientes eran de sexo masculino, doce (12) de sexo femenino y doce (12) no reportaron esta información.

Dentro de las indicaciones de manejo con DOACs, la más frecuente fue fibrilación auricular con 29 pacientes, seguida por trombosis venosa con 4 pacientes y trombo intracavitario con 1 paciente. 6 pacientes no reportan indicación.

Se puede observar que 24 pacientes usaron como agente de reversión el antídoto específicoIdarucizumab 5 gramos, 12 usaron concentrados protrombínicos, 1 hemodiálisis y 3 ningún esquema de reversión. En cuanto a mortalidad se reporta un caso sin especificar mecanismo de muerte.

Tabla 9. Resumen por tipo de indicación de reversión de la literatura encontrada (reporte y series de casos)

Causa de reversión	No. Casos	Referencias
Sangrado activo		
Hemorragia gastrointestinal	20	(37,43,55–63)
ACV Hemorrágico	16	(39–41,46,64,65)
Trauma	13	(39,42,43,43,46,62,66,67)
Otros sangrados activos espontáneos	5	(38,43,46,68,69)
Sangrado postquirúrgico no controlado	3	(44–46)
Necesidad de procedimiento		
ACV Isquémico	26	(46,48,67,70–83)
Necesidad de Intervención Quirúrgica	8	(42,46,47,49,50,62,84,85)
Aneurisma Aórtico	4	(41,86–88)
Disección aórtica	2	(88,89)
Trasplante cardiaco	2	(51,52)
Procedimiento posterior a isquemia miocárdica	2	(90,91)
Trombosis venosa profunda	1	(67)
Intoxicación		
Intoxicación voluntaria por Dabigatrán	2	(53,54)

A continuación, se presenta la tabla resumen de los datos correspondientes a cada paciente en donde se relaciona información más importante del curso clínico de cada paciente.

Universidad del Rosario

Tabla 10. Características de los estudios tipo series de casos seleccionados para análisis cualitativo

Autor	*Año*	*N de pacientes*	*Edad (Media, DesvE)*	*Sexo*	*DOAC*	*Dosis*	*Indicación de DOAC*	*Indicación de reversión*	*Esquema de reversión*	*Desenlace*
Gundabolu et al.(43)	2015	10	74.4, 7.6	6 M; 4 F	5 casos rivaroxabán 5 casos apixabán	Rixaroxabán 20mg QD Apixabán 5mg BID	FA NV: 6 TVP No provocado: 3 TVP Provocado: 1	Qx de emergencia: 2 HSD espontáneo: 1 HSD por caída: 1 Hemorragia GI: 3 Trauma: 3	CCP(Kcentra 25-50U/kg)	Estancia hospitalaria promedio de 10.5 días con una desviación estándar de 7.5 días
Tse et al.(47)	2017	7	65.3, 10.2	4 M; 3 F	Dabigatrán	110mg BID: 2 casos 150mg BID: 5 casos	FA: 6 pacientes Trombo intracavitario: 1	Trombolisis con rt-PA: 5 Extracción de trombo: 2	Idarucizumab 5g	Reducción en NIHSS medio de 9.14 (CI95% 1.56, 16.72) estadísticamente significativa. Dos pacientes presentaron efecto adverso: Hemorragia intracraneana, y edema cerebral
Wang et al.(63)	2016	6	79.7, 2.28	3 M; 3 F	Dabigatrán	110mg BID: 3 casos 150mg BID: 3 casos	No reportada	Hemorragia GI en todos los casos	Hemodiálisis: 1 CCP: 2 Ninguno: 3	Todos los pacientes se recuperaron, pero no se reportan sus desenlaces específicos
Grond et al.(39)	2017	12	77, NR	NR	Dabigatrán	NR	FA NV: 12	Hemorragia intracerebral: 8 HSD: 3 Hemorragia subaracnoidea: 1	Idarucizumab 5g	Estabilización del sangrado en 10 de 12 sujetos. Mortalidad en un paciente. Mejoría media en NIHSS de 5,5.
Lemoine et al.(62)	2016	5	76, NR	3 M: 2 F	Dabigatrán	NR	FA NV: 5	Hemorragia GI: 2 HSD: 1 Cirugía cardiaca de emergencia: 1 Colitis isquémica y reintervención:1	Idarucizumab 5g	Se observó una reducción rápida y un rebote tardío de la concentración de dabigatrán en todos los pacientes. No se mencionan otros desenlaces

Abreviaciones y siglas: BID: Bis In Die, TAC: tomografía axial computarizada, FA: fibrilación auricular; NV: No valvular, HSD: Hematoma subdural, GI: Gastrointestinal NIHSS: National Institutes of Health Stroke Scale; ACV: accidente cerebro vascular, RX: rayos X, CHA2DS2-VASc: Score para riesgo de ACV en relación a FA, FEIBA: Factor VIII inhibitor bypass activity, PFC: plasma fresco congelado, CCP: concentrado completo protrombínico, M: masculino, F: femenino, BRS: Bleeding Risk Score, NR: no reportado, D: día, S: segundo, DesvE: Desviación Estándar.

7.2.3 Sangrado Activo

Estudio REVERSE-AD

REVERSE-AD es un estudio multicéntrico, prospectivo y abierto cuyo diseño corresponde a un estudio de cohorte, ya que, dadas las condiciones de los pacientes que requieren la administración de este medicamento, no sería ética la realización de un ensayo clínico aleatorizado y controlado. En este estudio se pretendía determinar si 5 gramos de Idarucizumab intravenoso serían capaces de revertir el efecto anticoagulante de dabigatrán en pacientes que tenían hemorragia no controlada (grupo A) o que estaban a punto de someterse a un procedimiento urgente (grupo B)(32).

Un total de 503 pacientes distribuidos 301 en el grupo A y 202 en el grupo B fueron incluidos. En el grupo A, 137 pacientes (45,5%) presentaron hemorragia gastrointestinal y 98 (32,6%) presentaron hemorragia intracraneal; entre los pacientes que pudieron ser evaluados, el tiempo medio hasta el cese de la hemorragia fue de 2.5 horas. En el grupo B, el tiempo medio hasta el inicio del procedimiento previsto fue de 1,6 horas; la hemostasia periprocedimiento se evaluó como normal en el 93,4% de los pacientes, levemente anormal en el 5,1% y moderadamente anormal en el 1,5%.

El número de muertes en los primeros 5 días después de la administración fue de 19 (5,3%) en el grupo A, y 16 (7,9%) en el grupo B. Los autores consideraron esta mortalidad como asociada al medicamento. Después de 90 días ocurrieron eventos trombóticos en 34 pacientes (6,8%; 19 en el grupo A y 15 en el grupo B).

Este estudio culminó con la aprobación por parte de la FDA para la comercialización del producto.

Casos reportados

De los reportes encontrados 9 correspondieron a hemorragias gastrointestinales, siendo esta una situación común. En los escenarios reportados, la administración del Idarucizumab no desencadenó eventos trombóticos, consistente con los resultados de la cohorte REVERSE-AD, pero resultando ser insuficiente su administración en esquema único en algunas ocasiones (37,38). 6 casos de hemorragia gastrointestinal fueron reportados por Wang et al. en los que no se utilizó el antídoto específico del dabigatrán. Las estrategias reportadas en esa serie corresponden a hemodiálisis (1 caso), concentrados de complejos protrombínicos (2 casos), y ningún manejo específico (3 casos). De la misma forma, Gundabolu et al. reportan el manejo exitoso de 3 de estos casos por medio del uso de un concentrado de complejos protrombínicos (Kcentra) a dosis de 25-50U/kg.

Se encontraron 16 casos de reversión de DOACs en ataque cerebrovascular hemorrágico, una de las situaciones exploradas en el estudio REVERSE-AD. Entre las estrategias utilizadas se reporta uso de Idarucizumab en 14 de estos casos, con 1 mortalidad entre ellos debida al no control del sangrado a pesar de la administración de acuerdo a las instrucciones del fabricante (39). Los dos casos restantes corresponden a un manejo combinado con FEIBA y concentrado de complejos protrombínicos (40), y a un manejo exclusivo con FEIBA a dosis

de 100UI/kg (41). En ninguno de los casos reportados, con cualquiera de los dos manejos, se presentaron complicaciones trombóticas.

13 casos de indicación de reversión por trauma se identificaron. De estos, 8 fueron manejados de forma exclusiva con Idarucizumab, 1 con Idarucizumab y concentrado de complejos protrombínicos (42), y 3 sólo con concetrado de complejos protrombínicos (Kcentra 25U/kg) (43). No se reportan eventos trombóticos o mortalidad en estos casos.

En 3 ocasiones se reportaron casos de sangrado postoperatorio no controlado. 2 de estos casos se presentaron posterior a cirugía abdominal (44,45), y el tercero tras cirugía vascular (46). Dos de ellos fueron manejados con Idarucizumab (44,46), con una mortalidad a pesar de complementar el manejo con PFC y antifibrinolíticos (44). En el caso reportado por Parli et al. se manejó el sangrado con terapia de reemplazo renal continuo, sin complicación aparente (45).

7.2.4 Necesidad de Procedimiento

Una de los escenarios clínicos más frecuentes identificados, que además no se encontraba dentro de los escenarios cubiertos por el REVERSE-AD, fue el de ACV isquémico. Se encontraron 26 de estos reportes en los que se utilizó el Idarucizumab antes de la administración de rt-PA. Como eventos adversos se registraron una instancia de hemorragia intracraneana y una de edema cerebral (47), junto con una mortalidad en un paciente que desarrolló un infarto hemisférico de gran tamaño (48).

La indicación quirúrgica absoluta inespecífica se reportó en 8 ocasiones. En 5 de estos casos utilizaron reversión con Idarucizumab, en 2 de ellos concentrado de complejos protrombínicos (49), y en 1 de ellos utilizó Andexanet alfa para la reversión de apixabán (50). Este último caso se trata de un uso compasivo de un medicamento que aún no se encuentra aprobado (50).

En 11 de estos casos se realizó reversión por requerir procedimientos quirúrgicos vasculares. 6 de estos corresponden a disecciones y aneurismas aórticos, 2 a procedimientos posteriores a isquemia miocárdica , y 1 a necesidad de trombectomía (Ver Tabla 8). Es notable el reporte de dos casos de trasplante cardiaco en el que la reversión fue exitosa y se realizó el procedimiento sin complicaciones (51,52).

7.2.5 Intoxicación voluntaria por dabigatrán

Se presenta en la literatura dos casos de intoxicación voluntaria con dabigatrán como intento de suicidio. El primero de ellos fue un paciente de 15 años de edad (población pediátrica) que ingirió entre 30 a 50 pastillas del medicamento de su padre. La alteración de los parámetros de coagulación se presentó en exceso de lo esperado para un evento único, y el quipo médico sospechó ingesta de este medicamento en un mayor número de ocasiones (53). En este caso se realizó reversión combinada con ácido tranexámico, vitamina K, a idarucizumab, no se reportan efectos trombóticos o hemorrágicos en el curso

de la hospitalización. El segundo caso corresponde a una mujer de 68 años con fibrilación auricular que venía recibiendo dabigatrán para el manejo de esta patología (54). La paciente ingirió 125 cápsulas del medicamento, pero recibió manejo oportuno en servicio de urgencias con lavado gástrico y carbón activado, obteniendo cápsulas a la succión. Se le administró Idarucizumab con normalización de los tiempos de coagulación, y sin sufrir efectos adversos o sangrados.

8. DISCUSIÓN

La presente revisión muestra un panorama amplio de la aplicación del Idarucizumab en la práctica clínica. El número de pacientes encontrados es varias veces mayor al reportado en revisiones sistemáticas previas (93,94). Una de las fortalezas de este estudio fue la amplitud de la búsqueda, logrando mitigar incluso el sesgo de idioma a través de la traducción de algunos de los textos completos de artículos de interés. La limitación más significativa está dada por el nivel de evidencia disponible. Por ejemplo, en este momento el estudio REVERSE-AD ofrece el mayor nivel de evidencia para el Idarucizumab, siendo una cohorte sin grupo de control (32).

El sesgo de publicación constituye otra limitación importante. La mayoría de reportes de caso se encuentran asociados al dabigatrán, para el cual existe un inhibidor específico. Son escasos los casos que reportan reversión con estrategias inespecíficas, siendo entre ellos más frecuentes los reportes positivos. Es posible que los desenlaces negativos no sean reportados con igual frecuencia.

El uso del Idarucizumab en el contexto de ACV isquémico emergió como una de las situaciones clínicas más frecuentemente reportadas. Esta situación es notable porque se encuentra por fuera del uso para el que fue aprobado el inhibidor (32). Aunque no es posible concluir sobre la seguridad de esta práctica, los desenlaces acumulados sugieren que la realización de un estudio clínico que explore las condiciones óptimas para el uso del inhibidor es el siguiente paso razonable.

La indicación de la administración de más de un esquema de Idarucizumab no es clara aún, y a pesar de que se encontraron casos en esta revisión, es una avenida importante para futuros estudios.

Otra situación reportada fue la de indicación absoluta para la realización de cirugía cardiovascular (aneurismas y disecciones de aorta, trasplante cardiaco). En casos de disección aórtica los desenlaces fueron variables, con dos mortalidades (88,89), y es menos claro si el inhibidor fue efectivo. Por otro

lado, los dos casos reportados de trasplante cardiaco, con desenlaces favorables, sugieren que es razonable explorar la administración del inhibidor(51,52). Esto es importante puesto que se trata de una población vulnerable en la que los DOACs podrían ofrecer un mejor perfil de seguridad, siendo además posible su rápida reversión para la realización del procedimiento.

Aunque no es posible a través de esta revisión establecer si los inhibidores inespecíficos presentan una mayor frecuencia de desenlaces desfavorables comparados con el Idarucizumab, sí se encontró una mayor variabilidad en los pocos desenlaces reportados(40,41,45,50,55,58). Un estudio clínico que exploraba la efectividad de CCPs en el manejo de hemorragias en pacientes manejados con DOACs fue detenido después de ser publicados los resultados de REVERSE-AD, acumulando hasta ese punto desenlaces desfavorables(95).

Se encontraron dos casos de intoxicación con dabigatrán(53,54). Desde el punto de vista fisiológico, estos casos son muy diferentes, tratándose de pacientes de 15 y 68 años, y con una diferencia importante en la magnitud de la dosis, 30-50 cápsulas y 125 cápsulas respectivamente. El desenlace en ambos casos fue favorable, utilizando esquemas de administración iguales. Sin embargo, en uno de los casos presentó un aumento tardío de la concentración de dabigatrán(53). Este aumento se observó en varios de los reportes que midieron esta concentración, aunque su relación con el riesgo de sangrado no es clara.

El reporte único del uso del Andexanet es interesante por su desenlace favorable(50). Es importante tener en cuenta que, en este caso, no se tenía un trasfondo de hemorragia masiva. Aunque su uso resultó necesario, la relativa estabilidad clínica del paciente permitió tiempo suficiente para obtener las autorizaciones requeridas. Debido a esto, su desenlace favorable podría ser insignificante en situaciones en las que una hemorragia pone en riesgo la vida de un paciente.

La anticoagulación se utiliza en distintos ámbitos clínicos, y aunque existe un amplio mercado de medicamentos que logran este efecto, los nuevos anticoagulantes orales (DOACs) se han convertido en la opción "ideal" dado que no requieren monitorización diaria, tienen un efecto anticoagulante predecible, son de rápido inicio y corta duración de acción(16). Sin embargo, estos medicamentos no poseen antídotos ni esquemas de reversión establecidos, por lo que es importante considerar que estos pacientes estarán expuestos a diferentes situaciones clínicas (hemorragias espontáneas y peri-operatorias, sobredosis, trauma y cirugía electiva o de emergencia) que requieren intervención. Particularmente, en las situaciones que requieran

intervención quirúrgica el manejo multidisciplinario liderado por el anestesiólogo, debe procurar evitar la pérdida sanguínea.

Por otra parte, en casos de cirugía electiva en estos pacientes, decidir realizar un bloqueo regional es un desafío para el anestesiólogo. La anestesia regional como la anticoagulación perioperatoria han aumentado considerablemente sus indicaciones, y para no correr un riesgo de sangrado inesperado, se debe establecer un margen de seguridad adecuado que permita asociar ambas técnicas (96). Por lo tanto, es función del anestesiólogo estudiar la farmacología de estos medicamentos y tener presente la vida media de cada uno de ellos. Al recordar estos conceptos, es recomendable esperar 2 vidas medias antes de iniciar una cirugía, y 8 horas mínimo antes de reiniciar el medicamento (30). Adicionalmente, todo paciente sometido a anestesia regional con anticoagulación debe ser monitorizado exhaustivamente y realizar examen neurológico continuo, con el fin de identificar signos de alarma y actuar de forma temprana para disminuir el daño.

Dado que en el campo de la anestesia el principal objetivo ante el paciente anticoagulado con procedimiento de emergencia es evitar las pérdidas de sangre, las estrategias de tratamiento de hemorragias deben ser creadas e investigadas con especial urgencia. En caso de hemorragia leve y en situaciones en donde no se encuentra en peligro inminente la vida del paciente, se debe considerar el retraso de la cirugía, puesto que las vidas medias cortas de los DOACs permiten alcanzar una ventana de seguridad con relativa rapidez(19). En pacientes con hemorragia moderada o severa, se deberían considerar los abordajes terapéuticos estándar, incluyendo la reanimación con líquidos, el apoyo hemodinámico, la terapia vasoactiva, la administración de complejos protrombínicos, la transfusión de componentes sanguíneos, y la identificación de la fuente de sangrado que pueda requerir cirugía u otra acción adicional. Adicional a esto, en el caso del dabigatrán es mandatorio administrar el antídoto específico Idarucizumab y considerar la hemodiálisis (puede quitar hasta el 60% del medicamento)(19) como una terapia adicional para la reversión. En el caso del apixabán y el rivaroxabán, actualmente se encuentra en investigación (fase III-IV) un antídoto: el Andexanet, cuyos resultados han sido positivos hasta ahora(97). Sin embargo, incluso si los resultados de los ensayos clínicos resultan en la aprobación de este compuesto, es muy probable que su indicación sea estrecha. En ese momento, los reportes de caso serán, como lo han sido con el Idarucizumab, el punto de partida para la formulación de la siguiente generación de ensayos clínicos.

9. CONCLUSIONES

La revisión de los casos reportados de reversión de DOACs en la literatura muestra un panorama fuertemente a favor del inhibidor específico Idarucizumab por encima de las estrategias inespecíficas. Son escasos los reportes de casos manejados de forma exitosa con estrategias inespecíficas, mostrando además desenlaces altamente variables. No es claro aún el rol que tienen los concentrados de complejos protrombínicos en el manejo de estas situaciones clínicas.
La vasta mayoría de reportes encontrados corresponden a pacientes medicados con dabigatrán. Esto probablemente se deba a la aparición del inhibidor específico, como también a un sesgo de publicación. Es mucho menos frecuente encontrar resultados negativos publicados para las estrategias inespecíficas de reversión, por lo que la literatura publicada podría sobreestimar el éxito de estas estrategias. De la misma forma, no es clara aún la utilidad clínica de otros inhibidores específicos, como el Andexanet.

Los reportes consistentes con las indicaciones contempladas en el estudio REVERSE-AD muestran buenos desenlaces, siendo importante definir aspectos adicionales como la necesidad de readministración del Idarucizumab, y la importancia de la reaparición de alteraciones en las pruebas de coagulación horas después de la administración del compuesto.Los reportes de otras indicaciones son en general positivos, lo cual podría deberse a la posibilidad de extender el uso del inhibidor, o a un importante sesgo de publicación.

Como hallazgo notable, son abundantes los casos de reversión antes de la administración de terapia trombolítica para el manejo del ACV, obteniendo buenos desenlaces en la mayoría de los casos. Esta evidencia preliminar sugiere que es razonable continuar indagando sobre esta indicación en estudios clínicos específicamente diseñados para este propósito.

10. ASPECTOS ÉTICOS

De acuerdo con la resolución 8430 de octubre de 1993, se establece que los estudios basados en documentos fuente (bases de datos secundarias), en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes; son consideradas investigaciones sin riesgo, siendo este el caso en este protocolo. Se considera que no es necesario presentar este estudio ante el comité de ética médica, así como tampoco se deberá realizar la firma de consentimiento informado, dado que se revisan estudios clínicos ya publicados y no información particular de los pacientes. De igual manera se preservarán con exactitud los datos de los resultados obtenidos, siguiendo los principios reconocidos científicamente y cumpliendo con la declaración de Helsinki.

11. ADMINISTRACION DEL PROYECTO

En la administración del proyecto se llevó a cabo el análisis técnico financiero por el cual se determinó el presupuesto requerido. Por otro lado, se realizó la planeación temporal por medio del cronograma, con las respectivas metas del proyecto.

11.1 Recursos

Para garantizar la viabilidad económico-financiera del proyecto se financió con recursos propios del investigador. No se obtuvo financiación externa, pero se contó con la colaboración de la Universidad del Rosario y sus bases de datos. Para determinar las inversiones necesarias financieras del proyecto se realizó un análisis técnico. También se tuvieron en cuenta otros aspectos administrativos y legales con el fin de mostrar de forma global la viabilidad de la metodología.

Tabla 11. Presupuesto del Estudio

PRESUPUESTO: RUBROS							
PERSONAL							
Nombre del participante	**Nivel máximo de formación**	**Rol en el proyecto**	**Tipo de participante**	**Horas mensuales dedicadas al proyecto**	**N° de meses**	**Valor / Hora**	**Total**
PR	Pregrado	Investigador	Estudiante Esp. Anestesiología	30	3	46061	4145490
MATERIALES E INSUMOS							
Descripción					**Cantidad**	**Valor unitario**	**Total**
Papelería hojas blancas (por 500 hojas)					3	15000	45000
Material de escritura y rotulación					20	1500	30000
SERVICIOS TÉCNICOS							
Descripción					**Cantidad**	**Valor unitario**	**Total**
Revisión semestral equipos tecnológicos (HP center)					1	80000	80000
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO							
Descripción					**Cantidad**	**Valor unitario**	**Total**
Artículos de revistas					20	50000	1000000
Otros					5	30000	150000
EQUIPOS Y SOFTWARE							
Descripción					**Cantidad**	**Valor unitario**	**Total**
Subscripción Office 365					1	180000	180000
Total							5630490
Total + 10%							6193509

11.2 Cronograma

Este proyecto se llevó a cabo en 6 fases enfocadas en la construcción del protocolo y reporte final de una revisión sistemática de la literatura. La fase preparatoria (f0) se realizó y culminó con la aprobación por parte del área de epidemiología de la propuesta de investigación presentada en junio. La fase 6 se llevará a cabo después que se realicen los respectivos protocolos con el centro de gestión documental de la Universidad del Rosario.

Tabla 12. Cronograma del estudio

Fase del proyecto		2017					
		Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.
F0	Elaboración de la pregunta de investigación.						
	Revisión del estado del arte						
F1	Búsqueda de artículos						
F2	Recolección de información y selección de artículos						
F3	Evaluación de la calidad de los estudios						
F4	Lectura crítica y análisis de resultados						
F5	Elaboración del informe final						
F6	Sometimiento de publicación						

BIBLIOGRAFÍA

1. Gómez-Outes A, Suárez-Gea ML, Calvo-Rojas G, Lecumberri R, Rocha E, Pozo-Hernández C, et al. Discovery of anticoagulant drugs: a historical perspective. Curr Drug Discov Technol. el 1 de junio de 2012;9(2):83–104.

2. Almegren M. Reversal of direct oral anticoagulants. Vasc Health Risk Manag. el 19 de julio de 2017;13:287–92.

3. Ansell JE. Reversing the Effect of Oral Anticoagulant Drugs: Established and Newer Options. Am J Cardiovasc Drugs Drugs Devices Interv. junio de 2016;16(3):163–70.

4. Buchheit J, Reddy P, Connors JM. Idarucizumab (Praxbind) Formulary Review. Crit Pathw Cardiol. septiembre de 2016;15(3):77–81.

5. Barnes GD, Lucas E, Alexander GC, Goldberger ZD. National Trends in Ambulatory Oral Anticoagulant Use. Am J Med. diciembre de 2015;128(12):1300–1305.e2.

6. Pollack CVJ, Reilly PA, Eikelboom J, Glund S, Verhamme P, Bernstein RA, et al. Idarucizumab for Dabigatran Reversal. N Engl J Med. el 6 de agosto de 2015;373(6):511–20.

7. Siegal DM, Curnutte JT, Connolly SJ, Lu G, Conley PB, Wiens BL, et al. Andexanet Alfa for the Reversal of Factor Xa Inhibitor Activity. N Engl J Med. el 17 de diciembre de 2015;373(25):2413–24.

8. Cuker A, Siegal D. Monitoring and reversal of direct oral anticoagulants. ASH Educ Program Book. el 5 de diciembre de 2015;2015(1):117–24.

9. Tummala R, Kavtaradze A, Gupta A, Ghosh RK. Specific antidotes against direct oral anticoagulants: A comprehensive review of clinical trials data. Int J Cardiol. el 1 de julio de 2016;214:292–8.

10. European Medicines Agency - Find medicine - Eliquis [Internet]. [citado el 22 de agosto de 2017]. Disponible en: http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/medicines/002148/human_med_001449.jsp&mid=WC0b01ac058001d124

11. Patel MR, Mahaffey KW, Garg J, Pan G, Singer DE, Hacke W, et al. Rivaroxaban versus Warfarin in Nonvalvular Atrial Fibrillation. N Engl J Med. el 8 de septiembre de 2011;365(10):883–91.

12. Granger CB, Alexander JH, McMurray JJV, Lopes RD, Hylek EM, Hanna M, et al. Apixaban versus Warfarin in Patients with Atrial Fibrillation. N Engl J Med. el 15 de septiembre de 2011;365(11):981–92.

13. Giugliano RP, Ruff CT, Braunwald E, Murphy SA, Wiviott SD, Halperin JL, et al. Edoxaban versus Warfarin in Patients with Atrial Fibrillation. N Engl J Med. el 28 de noviembre de 2013;369(22):2093–104.

14. Yeh CH, Hogg K, Weitz JI. Overview of the new oral anticoagulants: opportunities and challenges. Arterioscler Thromb Vasc Biol. mayo de 2015;35(5):1056–65.

15. Soff GA. A new generation of oral direct anticoagulants. Arterioscler Thromb Vasc Biol. marzo de 2012;32(3):569–74.

16. Cheng JW, Barillari G. Non-vitamin K antagonist oral anticoagulants in cardiovascular disease management: evidence and unanswered questions. J Clin Pharm Ther. abril de 2014;39(2):118–35.

17. Pollack CV. Coagulation assessment with the new generation of oral anticoagulants. Emerg Med J. el 1 de junio de 2016;33(6):423–30.

18. Epple C, Steiner T. Acute stroke in patients on new direct oral anticoagulants: how to manage, how to treat? Expert Opin Pharmacother. octubre de 2014;15(14):1991–2001.

19. Stangier J, Rathgen K, Stähle H, Gansser D, Roth W. The pharmacokinetics, pharmacodynamics and tolerability of dabigatran etexilate, a new oral direct thrombin inhibitor, in healthy male subjects. Br J Clin Pharmacol. septiembre de 2007;64(3):292–303.

20. van Ryn J, Baruch L, Clemens A. Interpretation of point-of-care INR results in patients treated with dabigatran. Am J Med. abril de 2012;125(4):417–20.

21. Douxfils J, Mullier F, Robert S, Chatelain C, Chatelain B, Dogné J-M. Impact of dabigatran on a large panel of routine or specific coagulation assays. Laboratory recommendations for monitoring of dabigatran etexilate. Thromb Haemost. mayo de 2012;107(5):985–97.

22. Samama MM, Martinoli J-L, LeFlem L, Guinet C, Plu-Bureau G, Depasse F, et al. Assessment of laboratory assays to measure rivaroxaban--an oral, direct factor Xa inhibitor. Thromb Haemost. abril de 2010;103(4):815–25.

23. Frost RO, Ong C, Steketee G, Tolin DF. Behavioral and emotional consequences of thought listing versus cognitive restructuring during discarding decisions in hoarding disorder. Behav Res Ther. octubre de 2016;85:13–22.

24. Majeed A, Hwang H-G, Connolly SJ, Eikelboom JW, Ezekowitz MD, Wallentin L, et al. Management and outcomes of major bleeding during treatment with dabigatran or warfarin. Circulation. el 19 de noviembre de 2013;128(21):2325–32.

25. Elg M, Carlsson S, Gustafsson D. Effect of Activated Prothrombin Complex Concentrate or Recombinant Factor VIIa on the Bleeding Time and Thrombus Formation During Anticoagulation with a Direct Thrombin Inhibitor. Thromb Res. el 1 de febrero de 2001;101(3):145–57.

26. Marlu R, Hodaj E, Paris A, Albaladejo P, Cracowski JL, Crackowski JL, et al. Effect of non-specific reversal agents on anticoagulant activity of dabigatran and rivaroxaban: a randomised crossover ex vivo study in healthy volunteers. Thromb Haemost. agosto de 2012;108(2):217–24.

27. Khoo T-L, Weatherburn C, Kershaw G, Reddel CJ, Curnow J, Dunkley S. The use of FEIBA® in the correction of coagulation abnormalities induced by dabigatran. Int J Lab Hematol. abril de 2013;35(2):222–4.

28. Eerenberg ES, Kamphuisen PW, Sijpkens MK, Meijers JC, Buller HR, Levi M. Reversal of rivaroxaban and dabigatran by prothrombin complex concentrate: a randomized, placebo-controlled, crossover study in healthy subjects. Circulation. el 4 de octubre de 2011;124(14):1573–9.

29. Rehman A, Awais M, Baloch NU-A. Idarucizumab: A novel antidote for reversal of dabigatran. Asian J Neurosurg. 2016;11(1):66–7.

30. Stangier J, Rathgen K, Stähle H, Mazur D. Influence of renal impairment on the pharmacokinetics and pharmacodynamics of oral dabigatran etexilate: an open-label, parallel-group, single-centre study. Clin Pharmacokinet. abril de 2010;49(4):259–68.

31. Glund S, Stangier J, Schmohl M, Gansser D, Norris S, Ryn J van, et al. Safety, tolerability, and efficacy of idarucizumab for the reversal of the anticoagulant effect of dabigatran in healthy male volunteers: a randomised, placebo-controlled, double-blind phase 1 trial. The Lancet. el 15 de agosto de 2015;386(9994):680–90.

32. Pollack CV, Reilly PA, van Ryn J, Eikelboom JW, Glund S, Bernstein RA, et al. Idarucizumab for Dabigatran Reversal - Full Cohort Analysis. N Engl J Med. 03 de 2017;377(5):431–41.

33. Pollack CVJ, Reilly PA, Eikelboom J, Glund S, Verhamme P, Bernstein RA, et al. Idarucizumab for Dabigatran Reversal. N Engl J Med. el 6 de agosto de 2015;373(6):511–20.

34. Pierson DJ. How to read a case report (or teaching case of the month). Respir Care. 2009;54(10):1372–1378.

35. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. J Clin Epidemiol. abril de 2008;61(4):344–9.

36. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Group TP. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLOS Med. el 21 de julio de 2009;6(7):e1000097.

37. Rottenstreich A, Jahshan N, Avraham L, Kalish Y. Idarucizumab for dabigatran reversal - Does one dose fit all? Thromb Res. octubre de 2016;146:103–4.

38. Marino KK, Santiago RA, Dew RB, Berliner N, Connors JM, Connell NT, et al. Management of Dabigatran-Associated Bleeding with Two Doses of Idarucizumab Plus Hemodialysis. Pharmacotherapy. octubre de 2016;36(10):e160–5.

39. Grond M., Kermer P., Eschenfelder C., Diener H.C. Reversal of dabigatran by idarucizumab in cases of intracranial haemorrhage in Germany-a national case collection. Eur Stroke J. 2017;2(1):283.

40. Selvanambi M., Galvin E. Reversal of dabigatran in a patient with life-threatening intracranial haemorrhage. Eur J Anaesthesiol. 2014;31((Selvanambi M.; Galvin E.) Beaumont Hospital, Dept of Anaesthesiology and Intensive Care, Dublin, Ireland):98–9.

41. Kiraly A., Lyden A., Periyanayagam U., Chan J., Pang P.S. Management of hemorrhage complicated by novel oral anticoagulants in the emergency department: Case report from the northwestern emergency medicine residency. Am J Ther. 2013;20(3):300–6.

42. Stecher A., Vene N., Mavri A., Mijovski M.B., Krevel B., Gradišek P. Late rebound of dabigatran levels after idarucizumab reversal in two patients with severe renal failure. Eur J Anaesthesiol. 2017;34(6):400–2.

43. Gundabolu K., Trevarrow B., Koepsell S.A. Efficacy and safety of four factor prothrombin complex concentrates as a reversal agent for oral Xa inhibitors. Blood. 2015;126(23):4668.

44. Thorborg C., Horn E.-P., Mofid H., Langer F. Reversal by the specific antidote, idarucizumab, of elevated dabigatran exposure in a patient with rectal perforation and paralytic ileus. Br J Anaesth. 2016;117(3):407–9.

45. Parli SE, Thompson Bastin ML, Lewis DA. Use of Continuous Renal Replacement Therapy for Removal of Dabigatran in a Patient in Need of Emergent Surgery. Case Rep Crit Care. junio de 2016;2016:9692568–9692568.

46. Vosko MR, Bocksrucker C, Drwiła R, Dulíček P, Hauer T, Mutzenbach J, et al. Real-life experience with the specific reversal agent idarucizumab for the management of emergency situations in dabigatran-treated patients: a series of 11 cases. J Thromb Thrombolysis. abril de 2017;43(3):306–17.

47. Tse D.M., Young L., Ranta A., Barber P.A. Intravenous alteplase and endovascular clot retrieval following reversal of dabigatran with idarucizumab. Int J Stroke. 2017;12(3):36–7.

48. Ng F.C., Bice J., Rodda A., Lee-Archer M., Crompton D.E. Adverse clinical outcomes after dabigatran reversal with idarucizumab to facilitate acute stroke thrombolysis. J Neurol. 2017;264(3):591–4.

49. Sauter TC, Blum S, Nagler M, Schlittler FL, Ricklin ME, Exadaktylos AK. Reversal of Dabigatran Using Idarucizumab in a Septic Patient with Impaired Kidney Function in Real-Life Practice. Case Rep Emerg Med. agosto de 2016;2016:1393057–1393057.

50. Fletcher J., Graybill J., Alphonso C., Milling T., Cap A., Akers K. Emergent reversal of apixaban with andexanet alfa to facilitate debridement of necrotizing fasciitis. Crit Care Med. 2016;44(12):502.

51. Rimsans J., Rhoten M., Sylvester K., Singh S.K., Connors J.M. Idarucizumab for urgent reversal of dabigatran for heart transplant: A case report. Am J Hematol. 2017;92(3):E34–5.

52. Tralhão A, Aguiar C, Ferreira J, Rebocho MJ, Santos E, Martins D, et al. Dabigatran reversal with idarucizumab in a patient undergoing heart transplantation: first European report. Thromb J. 2017;15:23.

53. Shapiro S., Bhatnagar N., Khan A., Beavis J., Keeling D. Idarucizumab for dabigatran overdose in a child. Br J Haematol [Internet]. 2016;((Shapiro S., susie.shapiro@ouh.nhs.uk; Keeling D.) Oxford Haemophilia and Thrombosis Centre Churchill Hospital Oxford University Hospitals NHS Foundation TrustOxford UK). Disponible en: http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L612958625

54. Peetermans M, Pollack C, Reilly P, Liesenborghs L, Jacquemin M, Levy JH, et al. Idarucizumab for dabigatran overdose. Clin Toxicol Phila Pa. septiembre de 2016;54(8):644–6.

55. Harinstein LM, Morgan JW, Russo N. Treatment of Dabigatran-Associated Bleeding: Case Report and Review of the Literature. J Pharm Pract. el 1 de junio de 2013;26(3):264–9.

56. Simon A., Domanovits H., Ay C., Sengoelge G., Levy J.H., Spiel A.O. The recommended dose of idarucizumab may not always be sufficient for sustained reversal of dabigatran. J Thromb Haemost. 2017;15(7):1317–21.

57. Kobrossi S., Masood U., Vitkus A., Jessamy K., Rawlins S. Reversal of GI bleeding with idarucizumab in a patient on dabigatran and incidental finding of a retroperitoneal hematoma. Am J Gastroenterol. 2016;111((Kobrossi S.; Vitkus A.; Rawlins S.) State University of New York, Upstate University Hospital, Syracuse, United States):S997.

58. Dumkow LE, Voss JR, Peters M, Jennings DL. Reversal of dabigatran-induced bleeding with a prothrombin complex concentrate and fresh frozen plasma. Am J Health-Syst Pharm AJHP Off J Am Soc Health-Syst Pharm. el 1 de octubre de 2012;69(19):1646–50.

59. Sabio F., Sousa M., Gonçalves L., Carvalho M., Koch M.C. Efficacy of idarucizumab for reversal of dabigatran anticoagulant activity: A case report. Transfus Med. 2017;27((Sabio F.; Sousa M.; Gonçalves L.; Carvalho M.; Koch M.C.) Department of Transfusion Medicine and Blood Bank, Centro Hospitalar De São João, EPE, Porto, Portugal):70–1.

60. Alhashem HM, Avendano C, Hayes BD, Winters ME. Persistent life-threatening hemorrhage after administration of idarucizumab. Am J Emerg Med. enero de 2017;35(1):193.e3-193.e5.

61. Gendron N., Feral-Pierssens A.L., Jurcisin I., de Raucourt E., Bouton V., Fischer A.M., et al. Real-world use of idarucizumab for dabigatran reversal in three cases of serious bleeding. Clin Case Rep. 2017;5(3):346–50.

62. Lemoine M., Samama C.M., Smadja D., Bavoux F., Conort O., Lillo-Le Louet A. Safety profile of idarucizumab, a reversal agent for dabigatran: Setting-up a regional observatory. Drug Saf. 2016;39(10):1024.

63. Wang L., Xie Y., Pan H. Management of Major Bleeding Related to Novel Oral Anticoagulant Agents Use in Frail Elderly Adults. J Am Geriatr Soc. 2016;64(10):e105–7.

64. Nam KW, Choo I, Chang JY, Jung S, Kim BJ, Han MK, et al. Anaphylaxis after Idarucizumab Infusion. agosto de 2017; Disponible en: http://search.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-28831791

65. Held V., Eisele P., Eschenfelder C.C., Szabo K. Idarucizumab as Antidote to Intracerebral Hemorrhage under Treatment with Dabigatran. Case Rep Neurol. 2016;8(3):224–8.

66. Hofer S, Philipsenburg C, Weigand MA, Brenner T. Reversal of Anticoagulation With Dabigatran in an 82-Year-Old Patient With Traumatic Retroperitoneal Arterial Bleeding Using the New Antidote Idarucizumab: A Case Report. Case Rep. diciembre de 2016;7(11):227–31.

67. Wowern FA von, Brizzi M, Holst J. Idarucizumab in Three Patients Needing Urgent Surgical Intervention and One Case of Intravenous Thrombolysis in Ischaemic Stroke. Eur J Case Rep Intern Med [Internet]. el 26 de mayo de 2017 [citado el 12 de septiembre de 2017];4(4). Disponible en: http://ejcrim.com/index.php/EJCRIM/article/view/569

68. Song S., Cook J., Goulbourne C., Meade M., Salciccioli L., Lazar J. First Reported Case of Hemopericardium Related to Dabigatran Use Reversed by New Antidote Idarucizumab. Case Rep Cardiol [Internet]. 2017;2017((Song S., steven.song@downstate.edu; Cook J., joselle.cook@downstate.edu; Goulbourne C., Clive.Goulbourne@downstate.edu; Meade M., Matthew.Meade@downstate.edu) Department of Medicine, SUNY Downstate Medical Center, Brooklyn, United States). Disponible en: http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L617015009

69. Quintard H., Viard D., Drici M.-D., Ruetsch C., Samama C.M., Ichai C. Idarucizumab administration for reversing dabigatran effect in an acute kidney injured patient with bleeding. Thromb Haemost. 2017;117(1):196–7.

70. Tireli D, He J, Nordling MM, Wienecke T. Systemic Thrombolysis in Acute Ischemic Stroke after Dabigatran Etexilate Reversal with Idarucizumab—A Case Report. J Stroke Cerebrovasc Dis. julio de 2017;26(7):e123–5.

71. Schäfer N, Müller A, Wüllner U. Systemic Thrombolysis for Ischemic Stroke after Antagonizing Dabigatran with Idarucizumab-A Case Report. J Stroke Cerebrovasc Dis Off J Natl Stroke Assoc. agosto de 2016;25(8):e126-127.

72. Cossey T., Reddy S., Savitz S., Grotta J. Successful treatment with T-PA of a stroke patient after reversal of dabigatran with idarucizumab. Neurology [Internet]. 2017;88(16). Disponible en: http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L616549910

73. Gawehn A., Ayari Y., Heuschkel C., Kaste M., Kermer P. Successful thrombolysis with recombinant tissue plasminogen activator after antagonizing dabigatran by idarucizumab: a case report. J Med Case Reports. 2016;10(1):1–3.

74. Agosti S, Casalino L, Rocci E, Zaccone G, Rota E. Successful intravenous thrombolysis for ischemic stroke after reversal of dabigatran anticoagulation with idarucizumab: a case report. J Med Case Rep. agosto de 2017;11(1):224–224.

75. Bissig D, Manjunath R, Traylor BR, Richman DP, Ng KL. Acute Stroke Despite Dabigatran Anticoagulation Treated with Idarucizumab and Intravenous Tissue Plasminogen Activator. J Stroke Cerebrovasc Dis. abril de 2017;26(6):e102–4.

76. Braemswig TB, Eschenfelder CC, Nolte CH. Emergency LP in a patient receiving dabigatran after antagonization with idarucizumab. Am J Emerg Med. abril de 2017;35(4):662.e3-662.e4.

77. Schulz JG, Kreps B. Idarucizumab elimination of dabigatran minutes before systemic thrombolysis in acute ischemic stroke. J Neurol Sci. el 15 de noviembre de 2016;370:44.

78. Alvarez Bravo G, Orts Castro E, Carvalho Monteiro G, López Zuazo I. Intravenous Fibrinolysis in Ischemic Stroke of Large Vessel after Reversing Effect of Dabigatran with Idarucizumab. J Stroke Cerebrovasc Dis. septiembre de 2017;26(9):e192–3.

79. Kafke W., Kraft P. Intravenous Thrombolysis after Reversal of Dabigatran by Idarucizumab: A Case Report. Case Rep Neurol. 2016;8(2):140–4.

80. Mutzenbach J.S., Pikija S., Otto F., Halwachs U., Weymayr F., Sellner J. Intravenous thrombolysis in acute ischemic stroke after dabigatran reversal with idarucizumab – a case report. Ann Clin Transl Neurol. 2016;3(11):889–92.

81. Berrouschot J, Stoll A, Hogh T, Eschenfelder CC. Intravenous Thrombolysis With Recombinant Tissue-Type Plasminogen Activator in a Stroke Patient Receiving Dabigatran Anticoagulant After Antagonization With Idarucizumab. Stroke. julio de 2016;47(7):1936–8.

82. Facchinetti R., DeGuidi G., Pitoni F., Ricci G., Lippi G. Rapid and well tolerated action of idarucizumab for antagonizing dabigatran in a patient needing urgent thrombolysis: a case report. Blood Coagul Fibrinolysis [Internet]. 2017;((Facchinetti R.) aLaboratory of Clinical Chemistry and Hematology, General Hospital of Verona bEmergency Department, University Hospital of Verona cSection of Clinical Biochemistry, University of Verona, Verona, Italy). Disponible en: http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L615137390

83. Šaňák D., Dušek P., Matušková B., Čtvrtlík F. Intravenous thrombolysis after dabigatran reversal with a specific antidote idarucizumab. Ceska Slov Neurol Neurochir. 2017;80(4):474–6.

84. Rosenberg L, Gerstrøm G, Nybo M. Idarucizumab for Reversal of Dabigatran Prior to Acute Surgery: A Schematic Approach Based on a Case Report. Basic Clin Pharmacol Toxicol. abril de 2017;120(4):407–10.

85. von Wowern F., Brizzi M., Holst J. Reversal of the anticoagulation effects of dabigatran etexilate by idarucizumab in three patients needing urgent surgical intervention and one case of intravenous thrombolysis in ischaemic stroke. Eur J Case Rep Intern Med [Internet]. 2017;4(4). Disponible en: http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L616502978

86. Tomaszuk-Kazberuk A, Lopatowska P, Mlodawska E, van Ryn J, Reilly PA, Pollack CV. Successful use of idarucizumab as a reversal agent for dabigatran in a patient with acute dissected aortic aneurysm. Pol Arch Intern Med. febrero de 2017;127(1):68–70.

87. Belli E., Lee T. Idarucizumab (Praxbind) for reversal of pradaxa prior to emergent repair of contained ruptured transverse arch aneurysm. Ann Card Anaesth. 2017;20(3):369–71.

88. Mazur P, Darocha T, Filip G, Grudzień G, Drwiła R, Kapelak B. Idarucizumab for dabigatran reversal in patients with atrial fibrillation undergoing emergency surgery for acute aortic syndrome. Pol Arch Med Wewn. el 25 de julio de 2016;126(7–8):579–81.

89. Henderson RS, Deshpande S, Williams B, Taylor BS, Tanaka KA. Idarucizumab for Dabigatran Reversal in Emergency Type-A Aortic Dissection. J Cardiothorac Vasc Anesth [Internet]. el 13 de mayo de 2016; Disponible en: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S105307701630088X

90. Colquhoun D. Reversal of dabigatran in a patient with ACS and recurrent pulmonary oedema. Heart Lung Circ. 2016;25((Colquhoun D.) University of Queensland, Australia):S20.

91. Salacki AJ, Zapolski T, Wysokinski A. Idarucizumab - a quick and effective antidote administered prior to coronary artery bypass surgery and mitral valve plasty in the case of a patient treated with dabigatran. julio de 2017; Disponible en: http://dx.doi.org/10.20452/pamw.4063

92. Agosti S., Casalino L., Rocci E., Zaccone G., Rota E. Successful intravenous thrombolysis for ischemic stroke after reversal of dabigatran anticoagulation with idarucizumab: A case report. J Med Case Reports [Internet]. 2017;11(1). Disponible en: http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L617759795

93. Pikija S., Sztriha L.K., Sebastian Mutzenbach J., Golaszewski S.M., Sellner J. Idarucizumab in Dabigatran-Treated Patients with Acute Ischemic Stroke Receiving Alteplase: A Systematic Review of the Available Evidence. CNS Drugs. 2017;31(9):747–57.

94. da Luz LT, Marchand M, Nascimento B, Tien H, Nathens A, Shah P. Efficacy and safety of the drugs used to reverse direct oral anticoagulants: a systematic review and meta-analysis. Transfusion (Paris). marzo de 2017;57(7):1834–46.

95. Schulman S, Ritchie B, Nahirniak S, Gross PL, Carrier M, Majeed A, et al. Reversal of dabigatran-associated major bleeding with activated prothrombin concentrate: A prospective cohort study. Thromb Res. abril de 2017;152:44–8.

96. Cappelleri G, Fanelli A. Use of direct oral anticoagulants with regional anesthesia in orthopedic patients. J Clin Anesth. agosto de 2016;32:224–35.

97. Connolly SJ, Milling TJ, Eikelboom JW, Gibson CM, Curnutte JT, Gold A, et al. Andexanet Alfa for Acute Major Bleeding Associated with Factor Xa Inhibitors. N Engl J Med. 22 de 2016;375(12):1131–41.

ANEXO 1. Lista de chequeo para valoración de calidad estudios descriptivos: reportes y series de casos(34).

Información del estudio		
Título		
Citación		
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	**Observaciones**
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?		
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?		
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?		
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?		
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?		
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?		
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?		
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?		
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?		
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?		
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?		
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?		
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?		
¿Es centrado y conciso?		
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?		
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?		
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?		
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?		
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?		
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?		
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?		
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?		
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?		
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?		
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?		
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?		
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?		
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?		
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?		
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?		
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?		
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?		

DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?		
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?		
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?		
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?		
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?		
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?		
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?		
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?		
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?		
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?		
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?		

ANEXO 2. Lista de chequeo para valoración de calidad estudios observacionales de cohorte: STROBE(35).

Información del estudio			
Título			
Citación			
Evaluación de la calidad			
Criterio	**¿Qué evalúa?**	**Si/No**	**Observaciones**
1a	Indica, en el título o en el resumen, el diseño del estudio con un término habitual		
1b	Proporciona en el resumen una sinopsis informativa y equilibrada de lo que se ha hecho y lo que se ha encontrado		
2	Explica las razones y el fundamento científicos de la investigación que se comunica		
3	Indica los objetivos específicos, incluida cualquier hipótesis preespecificada		
4	Presenta al principio del documento los elementos clave del diseño del estudio		
5	Describe el marco, los lugares y las fechas relevantes, incluido los períodos de reclutamiento, exposición, seguimiento y recogida de datos		
6a	Estudios de cohortes: proporciona los criterios de elegibilidad, así como las fuentes y el método de selección de los participantes. Especifique los métodos de seguimiento		
6b	Estudios de cohortes: en los estudios apareados, proporciona los criterios para la formación de parejas y el número de participantes con y sin exposición		
7	Define claramente todas las variables: de respuesta, exposiciones, predictoras, confusoras y modificadoras del efecto. Si procede, proporcione los criterios diagnósticos		
8	Para cada variable de interés, proporciona las fuentes de datos y los detalles de los métodos de valoración (medida). Si hubiera más de un grupo, especifique la comparabilidad de los procesos de medida		
9	Especifica todas las medidas adoptadas para afrontar fuentes potenciales de sesgo		
10	Explica cómo se determinó el tamaño muestral		
11	Explica cómo se trataron las variables cuantitativas en el análisis. Si procede, explique qué grupos se definieron y por qué		
12a	Especifica todos los métodos estadísticos, incluidos los empleados para controlar los factores de confusión		
12b	Especifica todos los métodos utilizados para analizar subgrupos e interacciones		
12c	Explica el tratamiento de los datos ausentes (missing data)		
12d	Estudio de cohortes: si procede, explica cómo se afrontan las pérdidas en el seguimiento		
12e	Describa los análisis de sensibilidad		
13a	Describe el número de participantes en cada fase del estudio; por ejemplo: cifras de los participantes potencialmente elegibles, los analizados para ser incluidos, los confirmados elegibles, los incluidos en el		

	estudio, los que tuvieron un seguimiento completo y los analizados		
13b	Describe las razones de la pérdida de participantes en cada fase		
13c	Considera el uso de un diagrama de flujo		
14a	Describe las características de los participantes en el estudio (p. ej., demográficas, clínicas, sociales) y la información sobre las exposiciones y los posibles factores de confusión		
14b	Indica el número de participantes con datos ausentes en cada variable de interés		
14c	Estudios de cohortes: resume el período de seguimiento (p. ej., promedio y total)		
15	Estudios de cohortes: describe el número de eventos resultado, o bien proporcione medidas resumen a lo largo del tiempo		
16a	Proporciona estimaciones no ajustadas y, si procede, ajustadas por factores de confusión, así como su precisión (p. ej., intervalos de confianza del 95%). Especifique los factores de confusión por los que se ajusta y las razones para incluirlos		
16b	Si categoriza variables continuas, describa los límites de los intervalos		
16c	Si fuera pertinente, valora acompañar las estimaciones del riesgo relativo con estimaciones del riesgo absoluto para un período de tiempo relevante		
17	Describe otros análisis efectuados (de subgrupos, interacciones o sensibilidad)		
18	Resume los resultados principales de los objetivos del estudio		
19	Discute las limitaciones del estudio, teniendo en cuenta posibles fuentes de sesgo o de imprecisión. Razone tanto sobre la dirección como sobre la magnitud de cualquier posible sesgo		
20	Proporciona una interpretación global prudente de los resultados considerando objetivos, limitaciones, multiplicidad de análisis, resultados de estudios similares y otras pruebas empíricas relevantes		
21	Discute la posibilidad de generalizar los resultados (validez externa)		
22	Especifica la financiación y el papel de los patrocinadores del estudio y, si procede, del estudio previo en el que se basa el presente artículo		

ANEXO 3. Evaluación de la Calidad

La evaluación de calidad en los 62 estudios descriptivos se reportó con la Herramienta de Pierson(34). Para el estudio clínico REVERSE-AD se reporta calidad con la herramienta STROBE(35) debido a que el diseño de este estudio corresponde a un estudio de cohorte, ya que, dadas las condiciones de los pacientes que requieren la administración de este medicamento, no sería ética la realización de un ensayo clínico aleatorizado y controlado. En este estudio se consideraron dos grupos, uno con indicación por sangrado no controlado, y otro con indicación por procedimiento urgente. No hubo grupo de control, la asignación no fue aleatoria, y no se procuró ningún tipo de cegamiento, por lo que el análisis con la herramienta STROBE es el más apropiado.

Evaluación de la calidad en el estudio de Cohortes.

Información del estudio			
Título	**Idarucizumab for Dabigatran Reversal —Full Cohort Analysis**		
Citación	(32)		
Esquema de reversión	**Idarucizumab**		
Evaluación de la calidad			
Criterio	**¿Qué evalúa?**	**Si/No**	**Observaciones**
1a	Indica, en el título o en el resumen, el diseño del estudio con un término habitual	Si	
1b	Proporciona en el resumen una sinopsis informativa y equilibrada de lo que se ha hecho y lo que se ha encontrado	Si	
2	Explica las razones y el fundamento científicos de la investigación que se comunica	Si	
3	Indica los objetivos específicos, incluida cualquier hipótesis preespecificada	Si	Esta información se encuentra en la sección de métodos
4	Presenta al principio del documento los elementos clave del diseño del estudio	Si	Tiene una sección específica para el diseño del estudio
5	Describe el marco, los lugares y las fechas relevantes, incluido los períodos de reclutamiento, exposición, seguimiento y recogida de datos	No	Dice que el diseño esta publicado en NEJM
6a	Estudios de cohortes: proporciona los criterios de elegibilidad, así como las fuentes y el método de selección de los participantes. Especifique los métodos de seguimiento	Si	Tiene dos secciones, en pacientes describe que individuos van en cada grupo, valoraciones describe la temporalidad
6b	Estudios de cohortes: en los estudios apareados, proporciona los criterios para la formación de parejas y el número de participantes con y sin exposición	-	
7	Define claramente todas las variables: de respuesta, exposiciones, predictoras, confusoras y modificadoras del efecto. Si procede, proporcione los criterios diagnósticos	Si	Eventos adversos los va a codificar según el diccionario de términos médicos
8	Para cada variable de interés, proporciona las fuentes de datos y los detalles de los métodos de valoración (medida). Si hubiera más de un grupo, especifique la comparabilidad de los procesos de medida	Si	
9	Especifica todas las medidas adoptadas para afrontar fuentes potenciales de sesgo	No	Especificado en otro artículo
10	Explica cómo se determinó el tamaño muestral	Si	
11	Explica cómo se trataron las variables cuantitativas en el análisis. Si procede, explique qué grupos se definieron y por qué	Si	
12a	Especifica todos los métodos estadísticos, incluidos los empleados para controlar los factores de confusión	No	
12b	Especifica todos los métodos utilizados para analizar subgrupos e interacciones	Si	
12c	Explica el tratamiento de los datos ausentes (missing data)	Si	Explica tratamiento de datos de tiempos de coagulación que superen los 500 segundos
12d	Estudio de cohortes: si procede, explica cómo se afrontan las pérdidas en el seguimiento	No	

12e	Describa los análisis de sensibilidad	-	
13a	Describe el número de participantes en cada fase del estudio; por ejemplo: cifras de los participantes potencialmente elegibles, los analizados para ser incluidos, los confirmados elegibles, los incluidos en el estudio, los que tuvieron un seguimiento completo y los analizados	Si	
13b	Describe las razones de la pérdida de participantes en cada fase	-	
13c	Considera el uso de un diagrama de flujo	No	
14a	Describe las características de los participantes en el estudio (p. ej., demográficas, clínicas, sociales) y la información sobre las exposiciones y los posibles factores de confusión	Si	Grupo A y Grupo B
14b	Indica el número de participantes con datos ausentes en cada variable de interés	Si	
14c	Estudios de cohortes: resume el período de seguimiento (p. ej., promedio y total)	No	
15	Estudios de cohortes: describe el número de eventos resultado, o bien proporcione medidas resumen a lo largo del tiempo	Si	
16a	Proporciona estimaciones no ajustadas y, si procede, ajustadas por factores de confusión, así como su precisión (p. ej., intervalos de confianza del 95%). Especifique los factores de confusión por los que se ajusta y las razones para incluirlos	No	
16b	Si categoriza variables continuas, describa los límites de los intervalos	Si	La distribución del medicamento y la dosis de Dabigatrán
16c	Si fuera pertinente, valora acompañar las estimaciones del riesgo relativo con estimaciones del riesgo absoluto para un período de tiempo relevante	No	
17	Describe otros análisis efectuados (de subgrupos, interacciones o sensibilidad)	Si	
18	Resume los resultados principales de los objetivos del estudio	Si	
19	Discute las limitaciones del estudio, teniendo en cuenta posibles fuentes de sesgo o de imprecisión. Razone tanto sobre la dirección como sobre la magnitud de cualquier posible sesgo	Si	
20	Proporciona una interpretación global prudente de los resultados considerando objetivos, limitaciones, multiplicidad de análisis, resultados de estudios similares y otras pruebas empíricas relevantes	Si	
21	Discute la posibilidad de generalizar los resultados (validez externa)	Si	La primera generalización que trata de hacer tiene que ver con los ACV isquémicos, pacientes que deben recibir trombolisis para recuperar funcionalidad
22	Especifica la financiación y el papel de los patrocinadores del estudio y, si procede, del estudio previo en el que se basa el presente artículo	Si	Boehringer Ingelheim.

Evaluación de la calidad en los estudios Descriptivos.

Información del estudio		
Título	Use of Continuous Renal Replacement Therapy for Removal of Dabigatran in a Patient in Need of Emergent Surgery.	
Citación	(45)	
Esquema de reversión	**Terapia de reemplazo renal continuo**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	**Descripción**
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	Visualización directa de la hemorragia
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información	S	Se reportan variables farmacodinámicas específicas además de las variables de desenlace clínico

para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?		
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	Correlación directa entre el uso del medicamento, su farmacocinética y el estado clínico del paciente
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	El diagnóstico no es lo novedoso, sino el manejo de la enfermedad
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	No se específica dónde se trató el paciente, ni cuando, aunque la ubicación podría inferirse a partir dela afiliación del paciente
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	No aplica	
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	N	No se definen los rangos normales para el laboratorio local
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	

¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	S	La incertidumbre con respecto a la última toma del medicamento es descrita
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	No, pero se encuentra por fuera del enfoque del reporte
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	N	

Información del estudio		
Título	Treatment of Dabigatran-Associated Bleeding: Case Report and Review of the Literature	
Citación	(55)	
Esquema de reversión	**PFC, fVIIa, Criporecipitdos, Hemodiálisis venosa continua**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del	S	

informe y su foco?		
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	La ubicación se puede inferir a partir de la afiliación, pero la fecha del tratamiento no es clara
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No se menciona
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	Dado el contexto urgente, es razonable pensar que este paso se obvio
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	N	No se reportan los desenlaces más allá de la extubación
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No Aplica	Una única tabla que describe la revisión de la literatura
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No Aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No Aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No Aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No Aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No Aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No Aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No Aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No Aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No Aplica	
DISCUSIÓN		

¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	S	
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	Los autores notan que la evidencia no es conclusiva con respecto a la administración de concentrados de complejos protrombínicos o factor VII activado
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	Sólo se buscó literatura en MEDLINE
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	The recommended dose of idarucizumab may not always be sufficient for sustained reversal of dabigatran	
Citación	(56)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	

¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	La ubicación se puede inferir a partir de la afiliación, pero la fecha del tratamiento no es clara
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No se menciona
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	Aunque una intervención nueva, el Idarucizumab ya había sido aprobado por FDA para el momento en que se utilizó.
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	Se reportan todos los cambios hasta el fallecimiento del paciente
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	N	No en las tablas
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	Rangos normales presentados en primera columna de única tabla
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	S	
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	Los autores notan que no es posible traducir sus apreciaciones en recomendaciones clínicas y que es necesario realizar más estudios
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		

¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Suficiente para el contexto de este reporte
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Systemic Thrombolysis in Acute Ischemic Stroke after Dabigatran Etexilate Reversal with Idarucizumab: A Case Report	
Citación	(70)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	La ubicación se puede inferir a partir de la afiliación, pero la fecha del tratamiento no es clara
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No se menciona

Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se notificó a un comité profesional. Se utilizó el idarucizumab después de su aprobación por FDA. Se discutió con la familia para recibir consentimiento
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?		
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	S	
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	Los autores sugieren la continua acumulación de información de reportes y series de casos hasta que se publiquen resultados de ensayos clínicos específicos.
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Suficiente para el contexto de este reporte
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Systemic Thrombolysis for Ischemic Stroke after Antagonizing Dabigatran with Idarucizumab-A Case Report

Citación	(71)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	N	Reporte demasiado breve
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	La correlación entre las imágenes y el cuadro clínico del paciente es fuerte
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	Dado el antecedente de manejo con dabigatrán y las características descritas esto es razonable
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	El reporte es lo suficientemente breve como para hacer un resumen redundante
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	La ubicación se puede inferir a partir de la afiliación, pero la fecha del tratamiento no es clara
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	N	La brevedad del reporte limita estos aspectos
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No se menciona
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se notificó a un comité profesional. Se utilizó el Idarucizumab después de su aprobación por FDA. Se discutió con la familia para recibir consentimiento
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	N	No da un contexto para los resultados
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		

¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	N	No se hace énfasis en este punto
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	N	No se realizó una discusión completa del caso
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	N	No se realizó una discusión completa del caso
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No se discute si el desenlace es completamente satisfactorio
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	Los autores sugieren cautela al momento de aplicar este esquema de reversión en ACV isquémico debido al nivel de evidencia alcanzado
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Dado que no se realizó una discusión completa, la búsqueda de la literatura para contrastar los resultados no se realizó
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Successful use of idarucizumab as a reversal agent for dabigatran in a patient with acute dissected aortic aneurysm.	
Citación	(86)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido	S	

previamente informado?		
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	N	Falta una definición más formal del tipo de disección aórtica
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	La ubicación se puede inferir a partir de la afiliación, pero la fecha del tratamiento no es clara
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	N	No se incluyen desenlaces más allá del alta hospitalaria
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	N	La brevedad del reporte limita estos aspectos
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No se menciona
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se explica un proceso de este tipo. La indicación del Idarucizumab difiere de la utilización del medicamento en este caso, por lo que esto pudiese haber sido necesario.
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	Se reportan los intervalos normales para las variables reportadas
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	

¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	Es un uso novedoso y exitoso de un medicamento que no tiene esta aprobación
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No se menciona
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	La búsqueda fue superficial, concentrándose especialmente en el estudio REVERSE-AD
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Successful thrombolysis with recombinant tissue plasminogen activator after antagonizing dabigatran by idarucizumab: a case report	
Citación	(73)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	

¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	La ubicación se puede inferir a partir de la afiliación, pero la fecha del tratamiento no es clara
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	N	No se incluyen desenlaces más allá del alta hospitalaria
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	Se menciona que el caso fue manejado en una unidad dedicada de ACV en un hospital de primer nivel
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	S	Una copia del consentimiento informado se sometió a la junta editorial de la publicación
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se describe que este proceso haya sido realizado. Aunque el contexto geográfico no es descrito, la afiliación de los autores indicaría que el uso de este medicamento se hizo por fuera de la jurisdicción del ente regulador que aprobó su uso.
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	Se reportan los intervalos normales para las variables reportadas
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	N	No queda claro cuáles son hallazgos nuevos y cuales corresponden al estado de base del paciente
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		

¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	Aunque este uso no difiere de la aprobación original del medicamento, los reportes por fuera del contexto de un ensayo clínico definirán su perfil de seguridad real
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No se menciona
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	Búsqueda superficial. Se comparan los resultados con los de sólo un caso más en la literatura buscada. Una búsqueda más amplia pudiese haber permitido una apreciación más global
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Successful intravenous thrombolysis for ischemic stroke after reversal of dabigatran anticoagulation with idarucizumab: A case report	
Citación	(92)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	N	Es posible que la paciente no haya sido adherente con su anticoagulación.
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por	S	

qué es importante?		
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	La ubicación se puede inferir a partir de la afiliación, pero la fecha del tratamiento no es clara
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	El seguimiento a 20 días es favorable
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	N	El contexto clínico no es claro más allá de un ingreso por urgencias
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	S	Una copia del consentimiento informado se sometió a la junta editorial de la publicación
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	S	Se discute que se tomó una decisión conjunta de realizar la reversión, pero no se describe un procedimiento formal.
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	Se reportan los intervalos normales para las variables reportadas
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	Este caso presenta la posibilidad de que la administración del idarucizumab haya ocurrido en un paciente no adherente a la anticoagulación, siendo importante que no haya presentado efectos adversos
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	S	Se menciona la posibilidad de que la paciente no haya sido adherente con su tratamiento anticoagulante
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	

¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Reversal of GI bleeding with idarucizumab in a patient on dabigatran and incidental finding of a retroperitoneal hematoma	
Citación	(57)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	N	Para propósitos de esta revisión el caso es relativamente común, y el uso del idarucizumab sigue las recomendaciones de su aprobación. Este caso se considera novedoso por el hallazgo incidental de un hematoma retroperitoneal.
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	La ubicación se puede inferir a partir de la afiliación, pero la fecha del tratamiento no es clara
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	N	No se discute el desenlace de la hospitalización

¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	N	El contexto clínico no es claro
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	S	No mencionado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se discute este proceso
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	Se reportan los intervalos normales para las variables reportadas
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	La intención del reporte sigue intereses académicos con respecto a la hemorragia retroperitoneal, y menciona el idarucizumab como evento secundario
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	S	
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Reversal of dabigatran-induced bleeding with a prothrombin complex concentrate and fresh frozen plasma	
Citación	(58)	
Esquema de reversión	**CCP, PFC**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	Este caso es particularmente importante puesto que se reporta antes de la aprobación del idarucizumab. Se intentó la intervención sugerido por el fabricante en ese momento, que incluía CCPs y PFC, sin obtener un resultado favorable.
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Las afiliaciones de los autores son distintas por lo que el contexto geográfico no es claro. No se reporta tampoco la fecha del tratamiento
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	Se reportan todas las variables hasta el fallecimiento del paciente
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	N	El contexto clínico no es claro
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No se reporta
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	S	Se discute que se tomó una decisión conjunta de realizar la reversión, pero no se describe un procedimiento formal.
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y	N	No se reportan los intervalos normales para el laboratorio local de varias de las variables mencionadas

adecuadamente referenciado a los resultados normales?		
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	N	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No se menciona
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Reversal of Dabigatran Using Idarucizumab in a Septic Patient with Impaired Kidney Function in Real-Life Practice.	
Citación	(49)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		

¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	La novedad en este caso corresponde a las comorbilidades del paciente, que no fueron contempladas en los ensayos clínicos del idarucizumab
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Aunque no se reporta la fecha del tratamiento, las afiliaciones de los autores permiten identificar el contexto geográfico
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	N	El contexto clínico no es claro
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	S	Se reporta que se obtuvo el consentimiento del paciente para la publicación
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se reporta si la decisión se tomó después de deliberación formal
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		

¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No se menciona
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Reversal of dabigatran in a patient with life-threatening intracranial haemorrhage	
Citación	(40)	
Esquema de reversión	**FEIBA, Octaplex**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	La aparente reversión del efecto anticoagulante con FEIBAy Octaplex, obteniendo un desenlace favorable es de gran importancia en los contextos clínicos en los que el antagonista específico no esté disponible
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		

¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Aunque no se reporta la fecha del tratamiento, las afiliaciones de los autores permiten identificar el contexto geográfico
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	N	El contexto clínico no es claro
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No se reporta
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se reporta si la decisión se tomó después de deliberación formal
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	

DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No se menciona
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	N	No se reportan datos de los cambios en los parámetros de coagulación del paciente, ni se reporta el tiempo específico antes de la administración de los complejos, por lo que no es claro que el hallazgo principal de este caso haya sido una reversión exitosa
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Reversal of dabigatran in a patient with ACS and recurrent pulmonary oedema	
Citación	(90)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	Desenlace favorable de la administración de idarucizumab en un paciente con múltiples comorbilidades no relacionadas a anticoagulación
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		

¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	No es claro el contexto geográfico o temporal
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	La descripción de las comorbilidades y el hecho de que el paciente fuese admitido por un cuadro infeccioso no relacionado aportan novedad al caso
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se describe el proceso
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No se reporta
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	Los autores no reportan conclusiones
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y	S	Los autores no reportan conclusiones

generalización?		
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Reversal of Anticoagulation With Dabigatran in an 82-Year-Old Patient With Traumatic Retroperitoneal Arterial Bleeding Using the New Antidote Idarucizumab: A Case Report
Citación	(66)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	En este caso se presenta un desenlace favorable a dos bolos de idarucizumab de 2.5g, con una posible respuesta anafiláctica en uno de ellos. Debido a esto se esperó más tiempo del recomendado para la administración del segundo bolo.
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	El contexto geográfico más no el temporal se pueden inferir del texto
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se	S	La descripción de las comorbilidades y el hecho de que el paciente fuese admitido por un cuadro infeccioso no relacionado aportan novedad al caso

pueda determinar?		
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se describe la deliberación que llevo a la administración ni a la decisión de espaciar el medicamento
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	Se resalta la información más importante de los tromboelastogramas
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No se reporta
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	Se reportan conclusiones conservadoras sobre las observaciones mismas, sin extender las implicaciones de los resultados, incluyendo un reincremento tardío en los niveles de dabigatrán y una posible reacción anafiláctica
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Reversal by the specific antidote, idarucizumab, of elevated dabigatran exposure in a patient with rectal perforation and paralytic ileus	
Citación	(44)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	El contexto geográfico se puede inferir de la afiliación de los autores. Se reporta un contexto temporal cercano a la aprobación por la FDA del idarucizumab, dando una buena ubicación temporal sin revelar datos que permitan identificar al paciente
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	La descripción de las comorbilidades y el hecho de que el paciente fuese admitido por un cuadro infeccioso no relacionado aportan novedad al caso
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	Se procedió a la administración de idarucizumab después de no obtener respuesta con concentrados de factores de la coagulación
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y	S	

adecuadamente referenciado a los resultados normales?		
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	La primera y única figura deja clara la evolución clínica y paraclínica.
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No se reporta
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	Se concluye con la hipótesis de que la perforación colorrectal puede resultar en mayor exposición al dabigatrán, sin sugerir intervenciones específicas o cambios en prácticas
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Acute Stroke Despite Dabigatran Anticoagulation Treated with Idarucizumab and Intravenous Tissue Plasminogen Activator.	
Citación	(75)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		

¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	N	Aunque no es el primer reporte de este tipo, el nivel más alto de evidencia para esta indicación continúa siendo el reporte de caso, y el aporte de este tipo es en esta etapa vital.
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Contexto geográfico se puede inferir de afiliación de los autores. El contexto clínico y temporal no es claro.
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se describe ningún proceso específico de deliberación
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		

¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	Revisión corta pero apropiada para el tipo de artículo
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Adverse clinical outcomes after dabigatran reversal with idarucizumab to facilitate acute stroke thrombolysis	
Citación	(48)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	Se aportan dos casos a la literatura con desenlaces diferentes de un uso no probado del idarucizumab
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		

¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN	No aplica	El reporte se encuentra como correspondencia, sin resumen
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Se aclara que los reportes son los primeros por fuera de Europa
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	Se reporta que se obtuvo consentimiento de paciente y familia
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se reporta un proceso de deliberación formal
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	

DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	Revisión demasiado breve si el objetivo era dar un panorama de los reportes
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Dabigatran reversal with idarucizumab in a patient undergoing heart transplantation: first European report	
Citación	(52)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	

¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	El contexto temporal se define de forma explícita y el geográfico puede ser deducido de las afiliaciones de los autores. Dada la complejidad del procedimiento realizado, se puede inferir que el paciente se encontraba en un centro de alta complejidad
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	Se reporta que se obtuvo el consentimiento del paciente para la publicación
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	Se describe que un comité de ética otorgó una exención
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	

¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Completa dado el objetivo de la publicación
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Efficacy of idarucizumab for reversal of dabigatran anticoagulant activity: A case report	
Citación	(59)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN	No aplica	
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	No reportados
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se	S	

pueda determinar?		
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se reporta un procedimiento de aprobación específico
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado.
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	No reportado	Caso encontrado en lista de abstracts de reunión científica, sin referencias
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	No reportado	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	No reportado	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	No reportado	

¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	No reportado	

Información del estudio		
Título	Emergency LP in a patient receiving dabigatran after antagonization with idarucizumab	
Citación	(76)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	N	El resumen reportado es demasiado breve y no está estructurado
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Contexto temporal y clínico no claros
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No se reporta un procedimiento formal
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	

¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	Revisión muy breve, pero consistente con el tipo de publicación
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Emergent reversal of apixaban with andexanet alfa to facilitate debridement of necrotizing fasciitis
Citación	(50)
Esquema de reversión	**Andexanet alfa**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		

¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN	No aplica	
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	No reportados
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	Se describe que se obtuvieron los permisos necesarios y el compuesto se obtuvo de un centro participante en los ensayos clínicos de andexanet
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		

¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	Autores se limitan a que el uso de andexanet podría ser útil
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	No aplica	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	No aplica	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	No aplica	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	No aplica	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	No aplica	

Información del estudio		
Título	First Reported Case of Hemopericardium Related to Dabigatran Use Reversed by New Antidote Idarucizumab	
Citación	(68)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		

¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	

DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Apropiado para el reporte
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Idarucizumab - a quick and effective antidote administered prior to coronary artery bypass surgery and mitral valve plasty in the case of a patient treated with dabigatran.	
Citación	(91)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	N	El resumen es demasiado breve para surtir esta función
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	

¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	N	Las imágenes no contienen etiquetas que especifiquen los hallazgos
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		

¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Apropiado para el tipo de reporte
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Idarucizumab (Praxbind) for reversal of pradaxa prior to emergent repair of contained ruptured transverse arch aneurysm
Citación	(87)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	No reportado
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado

Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	N	No hay etiquetas que especifiquen los hallazgos en las imágenes
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Idarucizumab administration for reversing dabigatran effect in an acute kidney injured patient with bleeding

Citación	(69)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Formato de correspondencia sin abstract
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No descrito
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		

¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No descrito
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Idarucizumab as Antidote to Intracerebral Hemorrhage under Treatment with Dabigatran
Citación	(65)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	

¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	

¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	La progresión de los cortes de tomografía ayuda a construir una imagen más completa del caso
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Idarucizumab elimination of dabigatran minutes before systemic thrombolysis in acute ischemic stroke
Citación	(77)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Formato de correspondencia sin abstract

¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	No reportado
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	

¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	El formato no permite la inclusión de una gran cantidad de información
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Idarucizumab for dabigatran overdose	
Citación	(54)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Las afiliaciones no permiten especificar en qué ubicación se desarrollaron los eventos
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	

DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Suficiente para el objetivo de la publicación
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	

¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Idarucizumab administration for reversing dabigatran effect in an acute kidney injured patient with bleeding	
Citación	(69)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Si/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Formato de correspondencia
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo asociaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión	S	

retrospectiva?		
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otras informaciones pertinentes al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Están las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Successful treatment with T-PA of a stroke patient after reversal of dabigatran with idarucizumab
Citación	(72)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**
Evaluación de la calidad	

Aspecto evaluado	Sí/No	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Poster presentado en evento científico
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Afiliación reportada, contexto temporal no establecido
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	

¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Apropiado para la brevedad del reporte
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Idarucizumab for dabigatran overdose in a child
Citación	(53)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer	S	

y diagnosticar un caso similar?		
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Formato de correspondencia
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la	S	

enseñanza del informe?		
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Idarucizumab for dabigatran reversal - Does one dose fit all?
Citación	(37)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	

INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Afiliación reportada
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	

¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	Búsqueda superficial para el problema que se plantea
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Idarucizumab for Dabigatran Reversal in Emergency Type-A Aortic Dissection	
Citación	(89)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Formato de correspondencia
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se	S	

pueda determinar?		
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Idarucizumab for dabigatran reversal in patients with atrial fibrillation undergoing emergency surgery for acute aortic syndrome	
Citación	(88)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Formato de correspondencia
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	

¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Idarucizumab for Reversal of Dabigatran Prior to Acute Surgery: A Schematic Approach Based on a Case Report	
Citación	(84)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	

¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliación reportada
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	

¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Idarucizumab for urgent reversal of dabigatran for heart transplant: A case report	
Citación	(51)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	

RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Formato de correspondencia
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	

¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Idarucizumab in Three Patients Needing Urgent Surgical Intervention and One Case of Intravenous Thrombolysis in Ischaemic Stroke
Citación	(67)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas

¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	

¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Intravenous Fibrinolysis in Ischemic Stroke of Large Vessel after Reversing Effect of Dabigatran with Idarucizumab	
Citación	(78)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo asociaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado

Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	N	No todos los hallazgos son claros
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Intravenous Thrombolysis after Reversal of Dabigatran by Idarucizumab: A Case Report

Citación	(79)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	Se declara que se obtuvo consentimiento informado para la publicación
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		

¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	Una búsqueda más extensa pudo haber enriquecido la discusión
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Intravenous thrombolysis in acute ischemic stroke after dabigatran reversal with idarucizumab: a case report
Citación	(80)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	

¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	

¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Suficiente para el objetivo de la publicación
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Intravenous Thrombolysis With Recombinant Tissue-Type Plasminogen Activator in a Stroke Patient Receiving Dabigatran Anticoagulant After Antagonization With Idarucizumab	
Citación	(81)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	

¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo se mencionan afiliaciones
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	

¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Late rebound of dabigatran levels after idarucizumab reversal in two patients with severe renal failure	
Citación	(42)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Correspondencia sin abstract
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	

DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	

¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Management of Dabigatran-Associated Bleeding with Two Doses of Idarucizumab Plus Hemodialysis	
Citación	(38)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión	S	

retrospectiva?		
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Persistent life-threatening hemorrhage after administration of idarucizumab	
Citación	(60)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	

GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliación reportada
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	

FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Rapid and well tolerated action of idarucizumab for antagonizing dabigatran in a patient needing urgent thrombolysis: a case report
Citación	(82)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	

TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Solo asociaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	

¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Real-life experience with the specific reversal agent idarucizumab for the management of emergency situations in dabigatran-treated patients: a series of 11 cases	
Citación	(46)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		

¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Sólo afiliaciones reportadas
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y	S	

generalización?		
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Real-world use of idarucizumab for dabigatran reversal in three cases of serious bleeding	
Citación	(61)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	N	No se ofrece un abstract formal
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Se identifica el centro en el que se atendieron los pacientes, pero no la fecha aproximada en la que se hizo
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se	S	

pueda determinar?		
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Management of hemorrhage complicated by novel oral anticoagulants in the emergency department: Case report from the northwestern emergency medicine residency	
Citación	(41)	
Esquema de reversión	**FEIBA**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Temporalidad no clara, afiliación ubica el centro de tratamiento
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	

¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Intravenous thrombolysis after dabigatran reversal with a specific antidote idarucizumab	
Citación	(83)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	

¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Correspondencia sin abstract
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Afiliaciones reportadas, fechas no claras
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	

¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	N	Las imágenes de reconstrucción de vasculatura no apuntan a hallazgos específicos
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio	
Título	Anaphylaxis after Idarucizumab Infusion.
Citación	(64)
Esquema de reversión	**Idarucizumab**

Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		

¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Correspondencia sin abstract
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Afiliaciones reportadas, fechas no claras
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	N	Imágenes muestran con claridad los cambios en piel y las alteraciones en tomografía y resonancia
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	

¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	Apropiada para la brevedad del reporte
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	

Información del estudio		
Título	Efficacy and safety of four factor prothrombin complex concentrates as a reversal agent for oral Xa inhibitors	
Citación	(43)	
Esquema de reversión	**CCP**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	S	

¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	S	Se obtuvo aprobación de comité de ética institucional
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	

¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	
Información del estudio		
Título	Intravenous alteplase and endovascular clot retrieval following reversal of dabigatran with idarucizumab	
Citación	(47)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Correspondencia breve sin abstract
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	El contexto temporal y geográfico está claramente establecido. El origen de los datos en un registro nacional también es descrito.
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación	N	No reportado

institucional adecuada?		
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	Revisión muy breve de la literatura, pero puede deberse al formato
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	
Información del estudio		
Título	Management of Major Bleeding Related to Novel Oral Anticoagulant Agents Use in Frail Elderly Adults	
Citación	(63)	

Esquema de reversión	Hemodiálisis y CCP	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Correspondencia breve
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Se reportan el tiempo en el que se extrajeron datos y el lugar de forma correcta
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	S	

¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	S	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	S	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	S	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	S	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	S	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	S	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	S	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	S	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	S	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportan por qué hay datos faltantes de algunos pacientes
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	-
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	
Información del estudio		
Título	Reversal of dabigatran by idarucizumab in cases of intracranial haemorrhage in Germany-a national case collection	
Citación	(39)	
Esquema de reversión	**Idarucizumab**	
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en	S	

discusión?		
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	No aplica	Poster en conferencia científica
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	No aplica	
¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	No aplica	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Se identifican correctamente el área y espacio de tiempo del que se obtuvieron los casos
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado, aunque la información es derivada de bases de datos de servicios
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	N	No reportado
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	

¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	No reportado
¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	S	
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	
Información del estudio		
Título	Safety profile of idarucizumab, a reversal agent for dabigatran: Setting-up a regional observatory	
Citación	(62)	
Esquema de reversión		
Evaluación de la calidad		
Aspecto evaluado	**Sí/No**	
GENERAL		
¿El diagnóstico satisface los criterios aceptados, y se proporcionan datos suficientes para garantizar esto?	S	
¿Si el informe hace hincapié en una nueva observación, la manifestación, la intervención y el resultado, está provisto de suficiente información para convencer al lector de que no ha sido previamente informado?	S	
¿Se hizo un caso convincente de que las características o eventos descritos eran en realidad debido a la condición o la intervención en discusión?	S	
¿Son suficientes los detalles que se proporcionan de manera que el lector sería capaz de reconocer y diagnosticar un caso similar?	S	
TÍTULO		
¿Es claro y fácil de entender?	S	
¿Representa con precisión el contenido del informe y su foco?	S	
RESUMEN		
¿Le proporciona una cápsula exacta de lo que era único o especialmente instructiva sobre el caso y por qué se ha publicado?	S	
¿Está de acuerdo completamente con el cuerpo del texto?	S	

¿Está todo lo del resumen incluido en el propio informe?	S	
INTRODUCCIÓN		
¿Indica específicamente lo que el informe es y por qué es importante?	S	
¿Se definen y describen adecuadamente las entidades a ser discutido?	S	
¿Tiene el contexto temporal, geográfico y clínica del informe claro?	N	Se reportan el lapso de tiempo comprendido y la selección de hospitales
¿Son todas las siglas y los nuevos términos definidos?	S	
¿Es centrado y conciso?	S	
DESCRIPCIÓN DEL CASO		
¿Le proporciona una imagen clara de la presentación y la condición del paciente?	S	
¿Son el ámbito clínico, contexto de la práctica, y otra información de formación suficientemente completa para que la relevancia del caso se pueda determinar?	S	
En su caso, ¿es claro que el consentimiento informado se obtuvo de los pacientes?	N	No reportado, pudo no ser necesario.
Si en el informe se describen nuevas, experimentales, o intervenciones no autorizadas, ¿existe evidencia de la notificación y aprobación institucional adecuada?	S	Se buscó la autorización de los hospitales participantes
¿Son los eventos y resultados descritos en estricto orden cronológico?	S	
¿Fueron las observaciones y mediciones registradas en el momento descrito en revisión retrospectiva?	S	
¿Son la naturaleza y los resultados de los procedimientos y resultados de la prueba clara y adecuadamente referenciado a los resultados normales?	S	
¿Son todas las anomalías descritas en la descripción del caso explicado?	S	
TABLAS		
¿Son las tablas claras y fáciles de entender?	No aplica	
¿Son todas las variables, intervalos de tiempo, y otra información pertinente al caso incluido?	No aplica	
¿Es toda la información incluida en los cuadros necesarios?	No aplica	
¿Son unidades y rangos normales previstos, según sea necesario?	No aplica	
FIGURAS		
¿Son las imágenes incluidas las que se ajustan mejor al caso, en lugar de lo que acaba de pasar a estar disponible?	No aplica	
¿Las cifras se suman al informe en lugar de duplicar la información en el texto o las tablas?	No aplica	
¿Son las cifras de aumento óptimo, resolución y/ o el contraste, y de manera apropiada recortadas, para comunicar lo que se pretende?	No aplica	
¿Son los hallazgos en las imágenes dejaron claras para el lector, incluyendo el uso de flechas y etiquetado según sea apropiado?	No aplica	
¿La inclusión de imágenes alternativas o adicionales ha mejorado el valor de la claridad o la enseñanza del informe?	No aplica	
¿Las leyendas dejan claro lo que muestran las cifras?	No aplica	
DISCUSIÓN		
¿Hay una clara declaración de lo que es importante en este caso y por qué se informó?	S	
¿Es todo en esta sección necesaria y relevante para el caso?	S	
¿Si el caso es atípico o si hay características inesperadas, estas son explicadas?	S	
¿Si hay características que faltan o la información incluida es incompleta, es este reconocido y explicado?	N	

¿Son las conclusiones y recomendaciones formuladas apropiadamente limitadas y justificables de la información que se presenta?	S	
¿El autor ha evitado la extrapolación injustificada y generalización?	S	
REFERENCIAS		
¿Parece que el examen por el autor de la literatura fue completa?	N	Única referencia
¿Se dirige el lector a fuentes accesibles para obtener información más completa sobre el tema del informe?	S	
¿Son descripciones originales clave o informes previos esenciales los que se incluyen?	S	
¿Sólo se incluyen las referencias directamente pertinentes?	S	
¿Son citas a oscuras, obsoleta, o fuentes inaccesibles evitados?	S	