CARDIOCORE. 2015;50(Espec Congr):61

Cardiocore

166/61. - SEGURIDAD DE LAS DISTINTAS OPCIONES DE TERAPIA ANTIAGREGANTE TRAS SÍNDROME CORONARIO AGUDO

J.I. Morgado García de Polavieja, A. López Suárez, M.T. Moraleda Salas, A.B. Martínez Pérez, J.R. López Aguilar, P. Sáez Rosas, J. Roa Garrido, B. Martínez Mora, A. Tobaruela González y J.F. Díaz Fernández

Complejo Hospitalario Universitario de Huelva. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento antiagregante en síndrome coronario agudo (SCA) está sufriendo cambios importantes en base a los últimos ensayos clínicos publicados, que compararon clopidogrel frente a ticagrelor y prasugrel, relacionando eficacia y seguridad. Pretendemos describir la situación actual en nuestro medio en términos de seguridad.

Material y métodos: Seleccionamos 201 pacientes dados de alta de Cardiología, tras sufrir SCA de alto riesgo, de abril de 2013 a abril de 2014. Analizamos durante los seis meses posteriores al alta las tasas de sangrado mayor (disminución de 2 gramos de hemoglobina o trasfusión de 2 o más concentrados de hematíes/ sangrado mortal, intracraneal o hemopericárdico), y menor, según los criterios establecidos por la International Society of Trombosis and Haemostasis (ISHT).

Resultados: De 201 pacientes analizados, un 5.5% presentaron un episodio de sangrado mayor (ningún sangrado mortal, intracraneal ni hemopericardico). Se objetivó sangrado mayor en el 7% de los pacientes tratados con clopidogrel, 4,7% de los pacientes con prasugrel y el 1,7% de aquellos con ticagrelor, sin encontrar diferencias significativas ($p > 0,05$). Un 1,9% de los pacientes sufrieron algún episodio de sangrado menor registrado.

Conclusiones: La tasa de sangrado mayor (criterios ISHT) es baja, sin compromiso vital en ningún caso de nuestra serie. No existen diferencias significativas en relación al tipo de antiagregante utilizado dada la baja incidencia de sangrado y el escaso tamaño muestral. La tasa de sangrado menor es ínfima, pudiendo estar los resultados sesgados por la ausencia de registro de los mismos.

See front matter © 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados