Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):367

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2926 - SCORE GRACE Y CRUSADE INDICADORES DEL USO DEL TICAGRELOR EN EL SCASEST

V. Martínez Prieto[a], B. Martínez Moro[b], S. Galindo Vacas[a], A. Cotán Barbadillo[c], R. Martínez Ruiz[c] y M. Romero González[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Alta Resolución de Écija. Sevilla. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Écija Chare. Sevilla. [c]Médico de Familia. Hospital de Alta Resolución de Écija. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón 54 años sin FRCV conocidos con analíticas recientes de empresa, solo fumador, derivado de CS por dolor centrotorácico y de brazo izquierdo intermitente, con varios episodios en el día, peor por la noche, de más de 20 minutos de duración, no relación con el esfuerzo, solo refiere un altercado familiar hace 4 días. Se administra AAS 300 mg VO, analgesia y Tranxilium 10 mg iv. En box de críticos se inicia perfusión de Solinitrina iv. Se calculan Scores isquémico y hemorrágico: Score Crusade 11, riesgo bajo; Score TIMI 3, riesgo moderado; Score Grace: 130 puntos, riesgo moderado. Se inicia ticagrelor 180 mg VO + enoxaparina 60 mg Sc.

Exploración y pruebas complementarias: TA 137/96, SatO2 98%, Tª 37,2ºC, Nervioso. ACR rítmica, normal. ECG: RS a 96 lpm, eje normal, Q y T negativas en cara inferior y cara lateral. Bioquímica: relevante, CK 854, troponina T Us 946 ng/L, pico máximo 1.215 ng/L. Hematimetría: leucocitos 14,04, neutrofilia de 76,5%. Rx tórax: patrón enfisematoso. Ecocardio: hipoquinesia del segmento ínferoseptal, resto normal. Coronariografia: oclusión trombótica en arteria coronaria derecha, se colocan 3 stents. Al alta tras ninguna incidencia, con doble antiagregación: AAS 100 mg + ticagrelor 90 mg/12 h,

Juicio clínico: SCASEST.

Diagnóstico diferencial: Miopericarditis por los cambios eléctricos, la elevación de troponinas y la febrícula.

Comentario final: Todos los SCASEST no son iguales, es importante estratificar el riesgo e individualizarlo para cada paciente. Ticagrelor es un antiagregante plaquetario, es un fármaco activo, de efecto reversible que se inicia a los 30 minutos. Tiene demostrada su eficacia y disminuye la muerte por causas cardiovasculares e IAM con un buen perfil de seguridad (Estudio PLATO). Pacientes con riesgo isquémico moderado/alto y bajo riesgo hemorrágico, indicación “per se” del uso de ticagrelor.

Bibliografía

1. Proceso asistencial integrado síndrome coronario agudo sin elevación de ST (SCASEST):

angina inestable e infarto sin elevación de st (AI/IAMNST): proceso asistencial integrado. Rafael Vázquez García (coord), et al.]. 2ª ed. Consejería de Salud, 2007.
2. Alexander KP, Chen AY, Roe MT, et al for the CRUSADE. Excess dosing of antiplatelet and antithrombin agents in the treatment of non-ST-segment elevation acute coronary syndromes. JAMA. 2005;294:3108-16.

Palabras clave: Ticagrelor. SCASEST. Dolor torácico.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.