



128/55. - Manejo de nuevos antiagregantes en la práctica diaria en nuestro medio

J. Morgado García de Polavieja, A. López Suárez, R. López Aguilar, M. Moraleda Salas, A. Martínez Pérez, M. Sáez Rosas, J. Roa Garrido y J. Díaz Fernández

Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años ha habido novedades significativas en el manejo de nuevos fármacos utilizados en el tratamiento del síndrome coronario agudo (SCA). La incorporación a la práctica clínica de los mismos implica un cambio importante en el manejo de estos pacientes.

Material y métodos: Seleccionamos una cohorte de pacientes dados de alta en nuestro hospital en los últimos 6 meses por SCA con elevación de ST (SCACEST) y sin elevación (SCASEST). Describimos la prescripción al alta de los nuevos antiagregantes, en función de las características de los pacientes y presentación clínica.

Resultados: Incluimos un total de 149 pacientes. El 76,7% eran hombres, con una edad media de 63,74 años. Todos fueron considerados pacientes de moderado-alto riesgo, con una puntuación GRACE > 109, y un TIMI Risk SCORE ≥ 3. Se prescribió Prasugrel al alta en un 23,3% (edad media 59,66 años); 51,4% eran diabéticos y 68,6% habían presentado un SCACEST realizándose intervención coronaria percutánea (ICP). Ticagrelor se pautó en un 28% (edad media 62,67 años); 9% eran diabéticos y 69% habían presentado un SCASEST. Se prescribió clopidogrel en un 48%, con una edad media de 66,36 años, y una puntuación CRUSADE media de 37 (9% de riesgo de sangrado); 33,3% habían presentado SCACEST con ICP y 50% eran diabéticos.

Conclusiones: En diabéticos, el uso de prasugrel supera al ticagrelor. No obstante, la prescripción de clopidogrel es mayor, motivada probablemente por términos económicos, a pesar de la recomendación de las guías clínicas.