



43^o CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA

19, 20 y 21 de octubre de 2017
Predio Ferial La Rural de Buenos Aires



PERFIL DE USO DE CLOPIDOGREL, PRASUGREL, O TICAGRELOR, EN PACIENTES CON INFARTO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST DE ARGENTINA. ANÁLISIS DE UN REGISTRO MULTICENTRICO.

RICARDO VILLARREAL, EZEQUIEL JOSÉ ZAIDEL, JOSÉ MIGUEL PICCO, ÁLVARO SOSA LIPRANDI, PABLO AGÜERO, SABRINA MERINO, ADRIÁN CHARASK, CARLOS DANIEL TAJER. SANATORIO GÜEMES E INVESTIGADORES ARGEN-IAM-ST. ÁREA DE INVESTIGACIÓN SAC-FAC.

INTRODUCCION: En los últimos años, se incrementó la evidencia acerca del uso de los nuevos antagonistas del receptor de ADP P2Y12, y comenzó su comercialización en Argentina, pero las diferencias entre ellos requieren un manejo apropiado. La información acerca del uso de estos nuevos fármacos en nuestro medio es escasa.

OBJETIVO: El objetivo de este estudio fue describir la tasa de uso de cada antiplaquetario y las diferencias en las características basales y eventos hospitalarios, en pacientes que cursaron un infarto con elevación del segmento ST en Argentina..

MATERIALES Y METODOS: Sobre la base de datos de un registro multicéntrico, con 1759 pacientes reclutados en 247 centros de Argentina entre Marzo y Diciembre de 2015, se seleccionaron los casos que al egreso hospitalario hayan recibido clopidogrel, prasugrel o ticagrelor. Se analizaron las características basales, datos de estudios complementarios, características angiográficas, procedimientos, tratamientos concomitantes, y eventos hospitalarios. Se excluyeron del análisis a los registros con información incompleta, y a los pacientes que fallecieron durante la hospitalización. El análisis estadístico fue el convencional para estadística descriptiva y comparativa. Todos los resultados se evaluaron en función del tipo de antagonista ADP utilizado (clopidogrel, prasugrel o ticagrelor). Se consideró significativo un valor de $p < 0.05$, y se utilizó el programa estadístico Epi Info 7.2®.

RESULTADOS: Sobre 1759 pacientes incluidos en el registro, se excluyeron 30 casos por falta de información, y 155 óbitos, permaneciendo 1574 sujetos. De ellos, 1231 (78%) recibieron alguno de los tres antagonistas del ADP al alta. La tasa de uso de clopidogrel fue 72%, ticagrelor 18%, y prasugrel 11%. Se hallaron diferencias en las características clínicas de los pacientes evaluados (tabla 1), siendo los sujetos con nuevos antiplaquetarios más jóvenes, sin hallar diferencias en el sexo. Con respecto a los factores de riesgo cardiovascular, se observó un mayor uso de prasugrel en sujetos diabéticos, mientras que los pacientes portadores de insuficiencia renal recibieron clopidogrel (100%). Ningún paciente con bradiarritmias recibió ticagrelor, y los sujetos que recibieron stents liberadores de fármacos usaron más los nuevos antiplaquetarios. Se hallaron 22 casos de uso de prasugrel o ticagrelor en pacientes que habían recibido trombolíticos, y 6 casos con antecedente de accidente cerebrovascular. No se observaron diferencias en la tasa de sangrados leves o moderados y no se describió ningún caso de sangrado mayor.

	Clopi	Prasu	Tica	P
Nro de pacientes	886 (72%)	138 (11%)	207 (17%)	
Edad	61 (±11)	57 (±10)	59 (±11)	<0,001
Edad > 75	118(13,3%)	2(1,48%)	20(9,62%)	<0,001
Sexo femenino	191 (21.6%)	28 (20,74%)	37 (17%)	NS
Pre paga	9,4	11,2	31,3	<0,001
Hipertension	511 (58%)	72 (53%)	104 (50%)	0,08
tabaquismo	412 (46,7%)	72 (53,3%)	89 (42,7 %)	0,15
diabetes	165 (18,7%)	37 (27,4 %)	25 (12 %)	0,0013
dislipemia	319 (36,21%)	61 (45,1%)	82 (39,4%)	0,1
ATC previo	75 (8,9%)	18 (14,1%)	22 (11,1%)	0,1
ACV previo	35 (4,19)	2 (1,57%)	4 (2,05%)	0,15
IRC	24 (2,89%)	0	1 (0,51%)	0,03
BAV Ingreso	26 (2,95%)	5 (3,7%)	0	0,036
Stent DES	153 (24,1%)	53 (44,1%)	72 (43,3%)	NS
FA	21 (2,38%)	2 (1,48%)	2 (0,96%)	NS
Trombolítico	165 (18,73%)	7 (5,19%)	15 (7,21 %)	<0,01
AAS	865 (99,2%)	131 (99,2 %)	201 (99 %)	0,16
AAS+P2Y12+ACO	25 (2,89%)	4 (3,05%)	2 (2,49 %)	0,9

CONCLUSIONES: La mayoría de los pacientes con IAMST continúan recibiendo clopidogrel en Argentina. Se hallaron diferencias en las características clínicas de los pacientes en función del antiplaquetario seleccionado, pero no provocaron impacto relevante en la evolución intrahospitalaria. Se destacan una gran cantidad de casos de utilización de prasugrel o ticagrelor por fuera de las normativas vigentes.