



6008-106. RESULTADOS CLÍNICOS DEL TRATAMIENTO COMBINADO CON BIVALIRUDINA Y TICAGRELOR EN EL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO

M. José Morales Gallardo, David Martí Sánchez, Andrea Rueda Linares, Joaquín Virgilio Pérez Guzmán, Concepción Fernández Pascual, Salvador Álvarez Antón, Jorge Palazuelos Molinero e Ignacio Rada Martínez del Hospital Central de la Defensa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe escasa experiencia clínica del uso conjunto de nuevos anticoagulantes y nuevos antiagregantes en el contexto del intervencionismo coronario (ICP). El objetivo fue analizar eficacia y seguridad del tratamiento combinado de bivalirudina y ticagrelor en ICP.

Métodos: Análisis retrospectivo de todos los pacientes consecutivos sometidos a ICP electiva o urgente durante el periodo enero 2014-marzo 2015. Todos los pacientes recibieron ácido acetilsalicílico, indicándose el anticoagulante parenteral y el segundo antiplaquetario a criterio del médico tratante. Los parámetros de valoración principal fueron el combinado de muerte por cualquier causa, infarto o ictus (parámetro de eficacia), y la incidencia de hemorragia mayor según criterios TIMI (parámetro de seguridad) a 30 días.

Resultados: Se realizaron 366 ICP, y en 102 (28%) se asociaron bivalirudina y ticagrelor. Las características basales de este grupo incluyeron 73% varones, edad media 71 ± 11 años, 53% SCA, 76% acceso radial. El 93% recibió un bolo de 50-70 UI/kg de heparina sódica previo a la bivalirudina, y el 45% presentó algún factor de riesgo hemorrágico adicional (edad > 75 años, anticoagulación crónica, sangrado previo, Cr basal > 1,5 mg/dL). A los 30 días, la incidencia acumulada del parámetro combinado de eficacia fue del 3,9% (intervalo de confianza (IC) 95%, 0,1-7,7%), y del parámetro de seguridad del 0,98% (IC95%, 0,0-2,9%). Hubo 1 caso de hematoma subdural a los 22 días del ICP, y ningún caso de hemorragia fatal. Se registró un caso de trombosis del *stent* a los seis días del implante (0,98%; IC95%, 0,0-2,9%).

Conclusiones: El uso combinado de ticagrelor a bivalirudina se asoció a una baja incidencia de trombosis y de hemorragia tras ICP. Esta combinación puede atenuar tanto el riesgo trombótico observado tras la suspensión de bivalirudina, como el riesgo hemorrágico asociado a los nuevos antiagregantes.