



## 6008-109. APARICIÓN DE NUEVAS CONTRAINDICACIONES A LOS NUEVOS ANTIAGREGANTES DURANTE EL PRIMER AÑO TRAS EL TRATAMIENTO CON ANGIOPLASTIA PRIMARIA EN EL INFARTO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

Amín Elamrani Rami<sup>1</sup>, M. Pilar Carrillo Sáez<sup>1</sup>, Antonia Pomares Varó<sup>1</sup>, María Juskova<sup>1</sup>, M. Araceli Frutos García<sup>1</sup>, Alberto Cordero Fort<sup>1</sup>, Ricardo García Belenguer<sup>1</sup>, Íñigo Lozano Martínez-Luengas<sup>2</sup> y Ramón López Palop<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante) y <sup>2</sup>Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los nuevos antiagregantes (ticagrelor y prasugrel) son la primera indicación, junto al ácido acetilsalicílico (AAS), tras el infarto de miocardio con elevación del segmento ST tratado con angioplastia primaria en ausencia de contraindicaciones. Tras su indicación, en los primeros momentos del infarto, se desconoce la tasa de aparición de nuevas limitaciones para su uso en el seguimiento a largo plazo de estos pacientes.

**Métodos:** Estudio observacional de una serie de pacientes consecutiva, tratada con angioplastia primaria en un programa código infarto. Se analiza la existencia de contraindicaciones para la doble antiagregación con prasugrel o ticagrelor en las distintas fases del proceso asistencial del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST.

**Resultados:** Se incluyeron 628 pacientes, edad media:  $67 \pm 13,2$  años; mujer: 159 (25,3%); diabetes: 161 (25,6%); hipertensión arterial: 630 (57,3%); accidente cerebrovascular previo: 51 (8,1%); *shock* cardiogénico: 51 (8,1%). Mortalidad hospitalaria 9,7% (4,1% en pacientes sin *shock* cardiogénico ni parada extrahospitalaria). La mortalidad al año fue del 13,2%. Al ingreso, 112 (17,8%) pacientes presentaron contraindicaciones para los nuevos antiagregantes, 40,4% para prasugrel. Durante el ingreso 19 (3,3%) desarrollaron nuevas limitaciones (fibrilación auricular con indicación de anticoagulación 9, hemorragia 3, otra indicación de anticoagulación 6, alergia 1). Tras el alta, 68 pacientes más (10,8%) (12% de los dados de alta vivos) presentaron nuevas contraindicaciones (fibrilación auricular con indicación de anticoagulación 5, hemorragias 42, otra indicación de anticoagulación 8, alergia 3, neoplasia maligna 4, problemas económicos 5, disnea con ticagrelor en paciente > 75 años 1). Al año, un 32% de los pacientes había presentado contraindicaciones para el uso de nuevos antiagregantes, un 14% después de haber realizado la primera indicación.

**Conclusiones:** Más de un 30% de pacientes con infarto agudo de miocardio tratado con angioplastia primaria pueden tener contraindicaciones para los nuevos antiagregantes, un 12% de ellas pueden aparecer después del alta hospitalaria, una vez iniciado en tratamiento antiagregante. La contraindicación más frecuente fue la aparición de hemorragias. La mayoría de estas nuevas contraindicaciones fueron detectadas en atención primaria.