Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 101

Revista Española de Cardiología

6003-4. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ABCIXIMAB Y EPTIFIBATIDE COMO TRATAMIENTO COADYUVANTE EN PACIENTES SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA DE ALTO RIESGO

Francisco García García, Juan Ángel Herrador Fuentes, Juan Carlos Fernández Guerrero, Manuel Guzmán Herrera, Víctor Manuel Aragón Extremera, Patricia Castellano García, Miriam Padilla Pérez, Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El uso de inhibidores de la glicoproteína IIbIIIa (IGP) en pacientes sometidos a intervencionismo coronario percutáneo de alto riesgo es cada vez más frecuente. En este estudio prospectivo aleatorizado comparamos abciximab (ABX) vs eptifibatide (EPT). Los objetivos principales fueron comparar los eventos clínicos adversos durante el primer mes (muerte, accidente cerebro-vascular, nueva revascularización e IAM), y las complicaciones vasculares en ambos grupos.

Métodos: Desde septiembre de 2006 a febrero de 2009 se reclutaron 208 pacientes, que recibieron tras la coronariografía diagnóstica abciximab (n = 103) o eptifibatide (n = 105). Se incluyeron pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST o angor con enfermedad multivaso y lesiones coronarias complejas. Fueron excluidos los infartos agudos de miocardio (IAM) con elevación del ST de menos de 24 horas de evolución.

Resultados: Las características clínicas y los hallazgos angiográficos fueron similares en ABX y EPT: diabetes 35,9 % vs 37,1 %; afectación multivaso: 79,6 % vs 76,1 % respectivamente, (p = ns). No encontramos diferencias en eventos adversos: ABX 22 pacientes (21 %) vs EPT 26 (24 %), (p = 0,5). Hubo una muerte en ABX por probable trombosis de stent a los 15 días; IAM (troponina I > 1 ng/dl): 21 vs 26 pacientes (p = 0,45). Hubo complicaciones vasculares en 8 pacientes de ABX y 4 de EPT (p = 0,22). No hubo ningún sangrado mayor ni hemorragias intracraneales. Se registraron 1 sangrado menor y 3 sangrados leves en cada grupo.

Conclusiones: Existen resultados similares entre ABX y EPT en eventos clínicos adversos en el primer mes, y un bajo porcentaje de complicaciones hemorrágicas en ambos grupos.