



6002-77. EXPERIENCIA EN RED SOBRE LA ADMINISTRACIÓN PRECOZ DE ABCIXIMAB EN PACIENTES QUE PRECISAN TRANSFERENCIA INTERHOSPITALARIA PARA ANGIOPLASTIA PRIMARIA

Guillermo Bastos Fernández, Víctor Alfonso Jiménez Díaz, Iván Gómez Blázquez, Antonio Alejandro de Miguel Castro, Alberto Ortiz Sáez, Ramón Claro Valdez, José Antonio Baz Alonso y Andrés Íñiguez Romo del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio observacional fue evaluar si la administración precoz de abciximab en el infarto agudo con elevación del segmento ST (IAMEST) se asocia a una reperfusión temprana en pacientes que precisan traslado prolongado para realización de angioplastia primaria (ACTP 1^a).

Métodos: Estudio observacional prospectivo en un solo centro de alto volumen de angioplastia primaria. Los pacientes fueron tratados previamente con 300 mg de ácido acetilsalicílico, 300 mg de clopidogrel y heparina sódica (60 UI/Kg). La decisión de administrar abciximab durante la transferencia fue a criterio del hemodinamista. El objetivo primario fue la valoración del flujo TIMI basal. El objetivo secundario fue analizar el posible beneficio en función del tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas.

Resultados: De enero de 2006 a diciembre 2009 se incluyeron 1.619 pacientes con IAMEST para ACTP 1^a. Se administró bolo precoz de abciximab en un 34,6%, la mediana de tiempo desde inicio de síntomas hasta administración fue de 239 ± 218 min y desde administración de hasta reperfusión de 67 ± 34 min. Las características basales de ambas poblaciones fueron similares, excepto por un menor porcentaje de diabéticos en el grupo de administración precoz (29% vs 68%, $p = 0,04$). Comparando las medianas de tiempo el intervalo desde inicio de síntomas a primer contacto médico (150 ± 183 vs 157 ± 200 min, $p = 0,46$), desde primer contacto medico a reperfusión (164 ± 168 vs 167 ± 113 min, $p = 0,12$) y desde el inicio de los síntomas a la reperfusión (307 ± 266 vs 321 ± 253 min, $p = 0,15$) no hubo diferencias significativas. No hubo diferencias en el flujo TIMI basal en la arteria culpable en ambos grupos (TIMI = I 37,9% frente al 33,9%, $p = 0,1$). Analizando la influencia del tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el primer contacto médico, solo los pacientes en el primer cuartil (< 43 min) tuvieron mayor permeabilidad en el vaso culpable a su llegada a sala (TIMI = I 42,5% vs 30,7%, $p = 0,04$).

Conclusiones: El beneficio angiográfico en la administración precoz de abciximab se centra únicamente en aquellos pacientes con menor tiempo de evolución desde el inicio de los síntomas.