



6017-245. NUEVOS ANTIAGREGANTES EN UNA COHORTE CONTEMPORÁNEA DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO. FACTORES PREDICTORES DE PRESCRIPCIÓN AL ALTA

Miriam Gómez Molina¹, Pedro J. Flores Blanco², Sergio Raposeiras Roubín³, Francisco J. Cambronero Sánchez⁴, Emad Abu Assi³, María Josefa Sánchez Galián¹, Andrés Íñiguez Romo³ y Sergio Manzano-Fernández¹ del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), ²Hospital de la Vega Lorenzo Guirao, Cieza (Murcia), ³Complejo Hospitalario Universitario de Vigo-Xeral-Ciés, Vigo (Pontevedra), y ⁴Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor, San Javier (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: Prasugrel y ticagrelor son 2 nuevos inhibidores P2Y12 que han demostrado en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) reducir los eventos isquémicos comparados con clopidogrel, aunque a expensas de aumentar el riesgo de sangrado. Sin embargo, tanto las características de los fármacos como las características clínicas del paciente deben ser consideradas a la hora de seleccionar la terapia antiplaquetaria que aporte el máximo beneficio clínico neto. El objetivo de nuestro estudio fue identificar los predictores de prescripción de nuevos inhibidores P2Y12 en pacientes con SCA.

Métodos: Se trata de un análisis retrospectivo de un registro multicéntrico de SCA. Entre noviembre de 2012 y diciembre de 2015 se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de SCA en 2 hospitales terciarios españoles. Los pacientes fallecidos antes del alta (n = 142) y aquellos en los que no se pudo conocer el tratamiento al alta (n = 109) fueron excluidos. Se realizó un análisis multivariado de regresión logística binaria para identificar los factores independientes asociados a la prescripción de nuevos inhibidores P2Y12.

Resultados: La población final de estudio incluyó a 3.515 pacientes (66 ± 13 años, 74% varones; 40% SCA con elevación del segmento ST). Un total de 1,021 pacientes (29%) recibieron nuevos inhibidores P2Y12 al alta (346 (9,8%) prasugrel y 675 (19,2%) ticagrelor). Los factores independientes asociados al uso de nuevos inhibidores P2Y12 fueron la edad (OR × 10 años 0,60), la diabetes (OR 1,69), la dislipemia (OR 1,43), la enfermedad arterial periférica (OR 0,64), el hematocrito (OR por 3% 1,04), la presencia de troponinas elevadas (OR 1,60), la desviación del segmento ST (OR 1,25), la intervención coronaria percutánea (OR 4,65), la cirugía de *bypass* aortocoronario (OR 0,23), la trombosis del *stent* intrahospitalaria (OR 4,13), el sangrado mayor previo o intrahospitalario (OR 0,56) y la indicación concomitante de anticoagulación oral al alta (OR 0,18).

Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio sugieren que hay múltiples factores que influyen a los clínicos en la prescripción de nuevos inhibidores P2Y12. Conocer estos factores es crucial para una adecuada interpretación de los estudios que exploran los beneficios de estos nuevos fármacos en pacientes con SCA y para identificar oportunidades de mejora de las recomendaciones actuales.