



## 5025-8. HETEROGENEIDAD EN EL USO DE LOS ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES P2Y12 EN ESPAÑA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Íñigo Lozano Martínez-Luengas<sup>1</sup>, Valeriano Ruiz-Quevedo<sup>2</sup>, Garikoitz Lasa Larraya<sup>3</sup>, Eduardo Pinar Bermúdez<sup>4</sup>, Esther Sánchez Insa<sup>5</sup>, Javier Fernández-Portales<sup>6</sup>, Silvia Gopar Gopar<sup>7</sup> y Andrés Alberto Sánchez Pérez<sup>8</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias), <sup>2</sup>Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona (Navarra), <sup>3</sup>Hospital Nuestra Sra. de Aránzazu, Donostia-San Sebastián (Guipúzcoa), <sup>4</sup>Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia, <sup>5</sup>Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, <sup>6</sup>Hospital de Cáceres, Cáceres, <sup>7</sup>Hospital Insular de Canarias, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) y <sup>8</sup>Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El uso de los inhibidores P2Y12 (IP2Y12) se ha visto influenciado por cambios en las guías y por factores económicos, los cuales pueden conducir a diferencias en su utilización. El objetivo es conocer la heterogeneidad entre CC.AA. en el uso de estos agentes en España.

**Métodos:** Desde el 1 de enero de 2016 en 17 hospitales en España con laboratorio de cateterismo cardiaco, 1 por región, se incluyeron 50 pacientes consecutivos cuyo diagnóstico al ingreso fue síndrome coronario agudo. Se analizaron las características clínicas y el tratamiento y se realizó un análisis multivariado para evaluar la influencia de la variabilidad entre CC.AA. en la prescripción del IP2Y12.

**Resultados:** n = 850, edad  $65,1 \pm 13,1$ , mujeres 26,2%, diabetes 31%. La intervención percutánea se realizó en 83,2%, mientras que el 2,7% recibió revascularización quirúrgica y el 14,1% fue manejado de forma conservadora. El clopidogrel se usó en 44,3%, el prasugrel en 14,3%, el ticagrelor en 34,6% y 6,7% no llevaban IP2Y12. La tabla muestra las diferencias entre CC.AA., con variaciones hasta 4 veces más en el uso del clopidogrel y el prasugrel y hasta 6 veces en el caso del ticagrelor. Además de la edad, diabetes, tipo de SCA, realización de ICP, hematocrito y factores de sangrado no incluidos en la escala Crusade, el factor regional se comportó como un predictor de esta variabilidad.

### Prescripción de los IP2Y12 en las diferentes CCAA

|        | Clopidogrel (%) | Prasugrel (%) | Ticagrelor (%) |
|--------|-----------------|---------------|----------------|
| CCAA 1 | 79,5            | 11,3          | 9,2            |
| CCAA 2 | 68,1            | 0             | 31,9           |
| CCAA 3 | 65,3            | 16,4          | 18,3           |

|         |      |       |      |
|---------|------|-------|------|
| CCAA 4  | 62,5 | 10,4  | 27,1 |
| CCAA 5  | 59,5 | 16,4  | 24,1 |
| CCAA 6  | 47,9 | 18,8  | 33,3 |
| CCAA 7  | 46,5 | 11,62 | 41,8 |
| CCAA 8  | 45,8 | 16,7  | 37,5 |
| CCAA 9  | 44,7 | 21,3  | 34   |
| CCAA10  | 44,9 | 23,6  | 32,5 |
| CCAA 11 | 40,9 | 13,6  | 45,5 |
| CCAA 12 | 40   | 16    | 44   |
| CCAA 13 | 40   | 4,5   | 55,5 |
| CCAA 14 | 38,6 | 9,2   | 52,2 |
| CCAA 15 | 36,7 | 6,1   | 57,2 |
| CCAA 16 | 28,6 | 22,5  | 48,9 |
| CCAA 17 | 22,5 | 40,8  | 36,7 |

**Conclusiones:** Existen diferencias muy importantes en la utilización de los IP2Y12 entre las diferentes CCAA de España y la ubicación de los hospitales se comportó como predictor independiente de esta variabilidad.