



6010-117. ANÁLISIS DEL RIESGO DE SANGRADO ENTRE ENOXAPARINA Y FONDAPARINUX EN PACIENTES INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST

Alba Fageda Puigvert, Pablo Loma-Orsio Ricón, María Núñez Torras, Eulàlia Badosa Galí, Daniel Bosch Portell, Gabriel Vázquez Oliva, Ramón Brugada Terradellas y Jaime Aboal Viñas del Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: Desde el estudio OASIS 5 (*The Fifth Organization to Assess Strategies in Acute Ischemic Syndromes*), el fondaparinux se ha convertido en el anticoagulante de elección en los síndromes coronarios agudos sin elevación del ST (SCASEST) por su seguridad. Nuestro objetivo fue identificar el impacto que tuvo su introducción en la incidencia de sangrado.

Métodos: Se realizó un análisis de la incidencia de sangrado en todos los pacientes consecutivos ingresados por SCASEST entre 2007-2015, divididos en dos grupos de pacientes en función del anticoagulante empleado (enoxaparina frente a fondaparinux).

Resultados: Se registraron 1.581 pacientes, 962 en el grupo de enoxaparina y 619 en el grupo de fondaparinux. A pesar de que los pacientes tratados con fondaparinux eran de mayor edad (66 frente a 63 años, $p < 0,001$), tenían más insuficiencia renal previa (10,7% frente a 3,6%, $p < 0,001$), mayor CRUSADE (25,9 frente a 16, $p < 0,001$) y menor uso de inhibidores de la glicoproteína IIb/IIIa (1,5% frente a 33% $p < 0,001$) respecto al grupo de enoxaparina, se objetivó un significativo descenso del número de sangrados (2,1% frente a 4,6%, $p = 0,01$, RR 2,1, IC95% 1,1-4,0). En el análisis multivariante se demostraron como factores independientes predictores de sangrado el sexo femenino, la mayor edad, el CRUSADE elevado, el uso de inhibidores de la glicoproteína IIb/IIIa y el tratamiento con enoxaparina.

Conclusiones: El uso de fondaparinux se asoció a un descenso significativo del sangrado en pacientes ingresados por SCASEST.