



6002-79. LA DOSIS DE CARGA DE CLOPIDOGREL NO INFLUYE EN EL FLUJO PREVIO A LA ANGIOPLASTIA PRIMARIA EN PACIENTES CON IAMCEST, SIN EMBARGO INFLUYE EN EL FLUJO FINAL

Daniel Rivero Cerdá, Joan Antoni Gómez-Hospital, Albert Ariza Solé, Luís Miguel Teruel Gila, Neus Salvatella Giralt, José Luís Ferreiro Gutiérrez y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Las diferentes procedencias de los pacientes trasladados a nuestro centro para realización de angioplastia primaria en el IAMCEST hace que los tratamiento antiagregante recibido por el paciente sea heterogéneo. El objetivo del presente estudio es evaluar el impacto de los diferentes regímenes de antiagregante en el flujo coronario diagnóstico y al final de la angioplastia primaria.

Métodos: Se han analizado pacientes consecutivos en los que se ha realizado angioplastia primaria en el IAMCEST. Se han dividido los pacientes según la dosis de carga de clopidogrel que habían recibido (0 mg, 300 mg y 600 mg).

Resultados: Se han incluido 632 pacientes de 61 ± 13 años, 80,9% de varones, 23,4% diabetes mellitus, 46% IAM anterior y 3% con shock cardiogénico. Un 8% no recibió clopidogrel, un 13% recibió 300 mg y un 79% recibió 600 mg. El flujo TIMI inicial fue 0-1 en un 80% vs 71,9% (no clopidogrel vs clopidogrel) con una $p = 0,3$. Mientras que el flujo final fue TIMI 3 en 68,3% vs 89,8%, con $p < 0,001$ (no clopidogrel vs clopidogrel). No se observaron diferencias entre las dosis de carga de clopidogrel. No hubo diferencias significativas del resto de los antiagregantes y de la anticoagulación entre los grupos.

Conclusiones: No hay mejoría del flujo inicial de los pacientes con IAMCEST tratados con carga y sin carga de clopidogrel. Sin embargo hay un flujo final significativamente mejor en los pacientes tratados con carga de clopidogrel independientemente de la dosis.