



6011-127. ¿PUEDEN LOS NUEVOS FÁRMACOS ANTIPLAQUETARIOS TICAGRELOR Y PRASUGREL MEJORAR LA OBSTRUCCIÓN MICROVASCULAR EN PACIENTES CON IAMEST, TRATADO CON ICP PRIMARIA, EN COMPARACIÓN CON CLOPIDOGREL?

Luca Vannini¹, Anna Muro Barbé¹, Juan Sanchis Forés², José Tomás Ortiz Pérez¹, Eduardo Flores Umanzor¹, Lina Badimón Maestro³, Manel Sabaté Tenas¹ y Salvatore Brugaletta¹ del ¹ICCV, Servicio de Cardiología, Hospital Clínic, Barcelona, ²Hospital Clínic Universitario de Valencia y ³Instituto de Investigación Cardiovascular, CSIC/ICCC, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los nuevos antiagregantes ticagrelor y prasugrel han demostrado mejorar los resultados de los pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) mediante la reducción de la incidencia de eventos cardiovasculares durante el seguimiento. Poco se sabe acerca de su posible efecto sobre la obstrucción microvascular (OMV) en la fase aguda del SCA, que depende en parte de la formación de agregados de plaquetas y leucocitos. Hemos tratado de analizar la diferencia en OMV mediante la evaluación de imágenes de resonancia magnética (RM), de acuerdo con el tratamiento antiplaquetario utilizado en pacientes con IAMEST, tratados con intervención percutánea (ICP) primaria.

Métodos: Desde enero 2013 hasta junio 2015, se incluyeron en el estudio 36 pacientes consecutivos (grupo de estudio) que fueron atendidos por IAMEST en 2 centros nacionales y tratados con dosis de carga de prasugrel (N = 24) o ticagrelor (N = 12) antes de la ICP primaria. Cada paciente del grupo de estudio ha sido apareado 1: 2 con pacientes de una cohorte histórica con IAMEST tratado con dosis de carga de clopidogrel antes de la ICP primaria. La RM se realizó en todos los pacientes entre 5 y 10 días después de la ICP primaria con el fin de analizar los volúmenes ventriculares, fracción de eyección, la presencia de OMV y la extensión de la OMV calculada como el número de segmentos de miocardio afectados.

Resultados: Los 2 grupos emparejados no presentaron diferencia con respecto a las características clínicas y de procedimiento, excepto por el uso de IIb-IIIa que fue mayor en el grupo control (64 frente a 35%; $p = 0,007$). Por resonancia magnética, no se encontraron diferencias entre los grupos en términos de fracción de eyección (45 ± 12 frente a $47 \pm 10\%$, $p = 0,289$), volumen telediastólico/BSA ($86,6 \pm 19$ frente a $83,6 \pm 18$ ml/m², $p = 0,302$) y volumen telesistólico/BSA (47 ± 16 frente a 46 ± 16 ml/m², $p = 0,927$). La presencia de OMV (55,6 frente a 50,7%, $p = 0,635$) y el número de segmentos cardiacos con OMV (2 ± 2 frente a 2 ± 2 ; $p = 0,469$) también no fueron diferentes entre los 2 grupos.

Conclusiones: Los nuevos agentes antiplaquetarios no parecen tener un efecto en la mejora de la OMV en pacientes con IAMEST en comparación con clopidogrel. No se puede excluir un efecto de clase, ya sea de prasugrel o ticagrelor y requeriría un estudio a gran escala.