



Revista Española de Cardiología



6003-25. PAPEL DE LOS INHIBIDORES DE LA GP IIB/IIIA EN LA ATRECTOMÍA ROTACIONAL EN PACIENTES PRETRATADOS CON CLOPIDOGREL

Juan García de Lara, Eduardo Pinar Bermúdez, Juan Ramón Gimeno Blanes, Raúl Mario Valdesuso Aguilar, José Antonio Hurtado Martínez, Francisco Javier Lacunza Ruiz, Mariano Valdés Chávarri, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Existen pequeños estudios previos que demuestran los beneficios de la inhibición IIB/IIIA en la aterectomía rotacional (AR), reduciendo la elevación de marcadores de daño miocárdico (MDM). Estos estudios son, sin embargo, previos a la generalización del clopidogrel como terapia previa.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre una cohorte de 139 pacientes consecutivos en un único centro. Se recogieron los datos correspondientes al procedimiento hasta el fin de la hospitalización con MDM (CPK, CK-MB y TnT) a las 6, 12 y 24 horas postprocedimiento.

Resultados: Entre mayo de 2005 y febrero 08 se realizaron 139 procedimientos de AR. En 48 (37 %) de ellos se administró abciximab (edad 69 ± 8 , 67 % varones) y en 84 no (edad 71 ± 8 , 74 % varones). No hubo diferencias significativas en las características basales de ambos grupos salvo una mayor incidencia de DM en el grupo que recibió abciximab (51 % vs 89 %, $p = 0,001$). Globalmente los resultados de MDM mostraron una tendencia superior en el grupo que recibió abciximab en CPK (126 ± 140 vs 165 ± 213 , $p = 0,219$), CK-MB ($11,16 \pm 13,87$ vs $21,11 \pm 35,16$, $p = 0,072$) y Tn T ($0,35 \pm 0,6$ vs $0,31 \pm 0,611$, $p = 0,738$). Si se analiza por separado el grupo de pacientes diabéticos, esta tendencia se mantiene para CPK (114 ± 154 vs 175 ± 227 , $p = 0,665$), CKMB ($9,90 \pm 14,38$ vs $23,26 \pm 37,25$, $p = 0,096$) y TnT ($0,32 \pm 0,57$ vs $0,35 \pm 0,65$, $p = 0,255$). Mediante regresión lineal, se comprueba que la única variable significativa relacionada con la elevación de MDM fue la longitud de stents implantada.

Conclusiones: En un grupo pequeño de pacientes sometido a AR y no aleatorizado, el empleo de abciximab no redujo la elevación de MDM. El único predictor significativo de elevación de MDM en este grupo fue la longitud de stent implantado.