



Revista Española de Cardiología



6017-270. UTILIZACIÓN ACTUAL DE NUEVOS ANTIAGREGANTES EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN ESPAÑA: COMPARACIÓN CON UNA SERIE MULTICÉNTRICA PREVIA

Íñigo Lozano Martínez-Luengas¹, Francisco Javier Fernández Portales², Ramón López Palop³, Andrés Alberto Sánchez Pérez⁴, Esther Sánchez Insa⁵, Juan Carlos Rama Merchán⁶, Valeriano Ruiz Quevedo⁷ y Garikoitz Lasa Larraya⁸ del ¹Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias), ²Hospital de Cáceres, Cáceres, ³Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante), ⁴Hospital Virgen de la Salud, Toledo, ⁵Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, ⁶Hospital Clínico Universitario de Salamanca, ⁷Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, y ⁸Hospital Donostia, Guipúzcoa.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de práctica clínica recomiendan el uso de los nuevos antiagregantes por delante del clopidogrel. Sin embargo, desde su inicio su aplicación se ha visto muy influenciada por factores relativos a cambios de recomendación en las citadas guías, por factores económicos y por la disparidad entre los protocolos de SCASEST y SCACEST regionales. El propósito es conocer la evolución en el tratamiento del SCA y la utilización actual de los nuevos antiagregantes.

Métodos: Desde 16 hospitales terciarios de nuestro país, pertenecientes al mismo número de CCAA, se estudiaron 50 pacientes consecutivos con diagnóstico al alta de algún tipo de SCA durante el año 2016. Se analizaron las características basales, la terapia de revascularización aplicada y la antiagregación al alta y se compararon con los datos obtenidos de una serie de 25 pacientes de esos mismos centros en 2013. Solamente se excluyeron los pacientes con indicación para anticoagulación oral.

Resultados: Se compararon 400 pacientes del periodo inicial con 800 de la segunda fase. Los pacientes de la primera fase tenían un perfil de riesgo ligeramente superior, con edad levemente superior, más porcentaje de diabetes, IAM previo e ICP previas. No se encontraron diferencias en sexo, HTA, colesterol, dislipemia y tabaquismo previo. En los pacientes del segundo periodo se utilizó con mucha más frecuencia *stent* farmacoactivo en detrimento del convencional y también se encontraron importantes diferencias en el uso de nuevos antiagregantes, donde el mayor beneficiado es el ticagrelor, que es pautado en la tercera parte de los pacientes. El prasugrel se mantiene en cifras algo superiores al 10%. El clopidogrel experimenta retroceso en valor porcentual en 14 CCAA, se mantiene igual en uno y aumenta en la restante. El prasugrel baja en 9, se mantiene igual en 2 y sube en 5. Finalmente, ticagrelor sube en 15 y se mantiene igual en uno.

	Serie de 2013 (n = 400)	Serie de 2017 (n = 800)	P
--	----------------------------	----------------------------	---

Edad	67 ± 12,4	65,2 ± 12,9	0,02
------	-----------	-------------	------

Sexo femenino	117 (29,2%)	214 (26,7%)	0,37
HTA	247 (61,7%)	494 (61,7%)	1
DM	148 (37%)	250 (31,2%)	0,05
Dislipemia	208 (52%)	429 (53,6%)	0,62
Tabaquismo	218 (54,5%)	478 (59,7%)	0,09
IAM previo	91 (22,7%)	142 (17,7%)	0,04
ICP previa	85 (21,2%)	135 (16,8%)	0,07
CCV previa	25 (6,2%)	32 (4%)	0,08
ACV previo	40 (10%)	60 (7,5%)	0,15
Indicación			
Angina inestable	80 (20%)	125 (15,6%)	0,009
IAM no Q	141(35,2%)	338 (42,2%)	
SCACEST	171(42,7%)	337 (42,1%)	
Revascularización			
No	67 (16,7%)	117 (14,6%)	
Stent convencional	129 (32,2%)	105 (13,1%)	0,001
Stent farmacoactivo	198 (49,5%)	557 (69,2%)	
Cirugía	6 (1,5%)	21 (2,6%)	

ICP primaria	123 (71,9%)	271 (80,4%)	0,29
Antiagregación al alta			
No o AAS	8 (2%)	56 (7%)	
AAS + Clopidogrel	301 (75,2%)	366 (45,7%)	0,001
AAS + Prasugrel	67 (16,7%)	102 (12,7%)	
AAS + Ticagrelor	24 (6%)	276 (34,5%)	

Conclusiones: Según los datos de nuestra serie, los cambios más importantes en el manejo de los pacientes con SCA en España entre 2013 y 2016 son un importante incremento de los *stents* farmacoactivos y del uso del ticagrelor, el cual aumenta prácticamente en todas las CCAA. Por otra parte, se realizó angioplastia primaria en 4 de cada 5 pacientes de nuestra serie.