



6009-132. CARACTERIZACIÓN DE LAS HEMORRAGIAS TRAS INTERVENCIÓN CORONARIA PERCUTÁNEA E INDICACIÓN DE ANTICOAGULACIÓN: SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

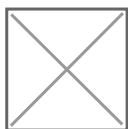
Rafael Salguero Bodes, Roberto Martín Asenjo, María Melendo-Viu, Laura Lorena Espinosa-Pinzón, Sergio Huertas Nieto, Iván Gómez Blázquez, Sandra Mayordomo Gómez, Pedro Ruiz López y Fernando Arribas Ynsaurriaga, del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Ciertos pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea (ICP) tienen indicación para recibir triple tratamiento antitrombótico (TTA) con un anticoagulante y 2 antiagregantes durante un periodo variable tras la ICP, lo que confiere un riesgo de sangrado significativo tras la intervención. Existen pocos datos sobre la caracterización de los episodios de sangrado más allá de la fase aguda en esta población en nuestro entorno.

Métodos: Estudio monocéntrico, observacional, de cohorte prospectiva, aprobado por comité ético, que incluyó a todos los pacientes sometidos a ICP con indicación de recibir TTA a lo largo de un año natural que consintieron participar. Se registraron todos los episodios de sangrado que sufrieron los pacientes incluidos y fueron categorizados empleando las clasificaciones habituales.

Resultados: 67 pacientes (75 ± 11 años, 70% varones) fueron incluidos, con un seguimiento promedio de 562 días (2-836 días), durante el que se produjeron 14 muertes y 1 pérdida de seguimiento. Se inició TTA en el 100% de los casos con un plan terapéutico individualizado. Se registraron 70 episodios de sangrado en 39 pacientes (58%) en el seguimiento de 103,3 pacientes-año. 2 de ellos (2,9%) fueron mortales y 7 (10%) precisaron transfusión. 46 (65,7%) fueron espontáneos, 7 (10%) relacionados con traumatismos y 17 (24,3%) relacionados con intervenciones diagnóstico-terapéuticas (15,7% con la ICP y 8,6% con otras intervenciones). De los relacionados con la ICP, el 67% fueron locales en el punto de punción, el 17% pericárdicos y el 17% fueron complicaciones vasculares en plano profundo. La tabla recoge la categorización de los episodios según TIMI, GUSTO y BARC. La figura muestra el porcentaje de sangrado según localización.



Localización de los sangrados (%).

Caracterización de los episodios de sangrado

Tipo de sangrado	Porcentaje
TIMI menor	2,9
TIMI mayor	10
TIMI mortal	87,1
GUSTO leve	82,9
GUSTO moderado	8,6
GUSTO grave	8,6
BARC 1	8,6
BARC 2	77,1
BARC 3 A	5,7
BARC 3 B	4,3
BARC 3 C	1,4
BARC 5 B	2,9

Conclusiones: Los pacientes sometidos a ICP y TTA muestran una tasa de sangrados significativa (más de la mitad de pacientes lo sufren), tanto relacionada con el procedimiento como en el seguimiento posterior. Disponer de herramientas específicamente validadas en esta población para la evaluación de riesgo podría limitar el riesgo.