

5036-2. RIESGO DE ICTUS ISQUÉMICO TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN PACIENTES SIN FIBRILACIÓN AURICULAR QUE RECIBEN DOBLE TRATAMIENTO ANTIPLAQUETARIO

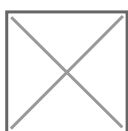
María Castiñeira Busto, Sergio Raposeiras Roubín, Emad Abu-Assi, María Cal Fernández, Saleta Fernández Barbeira, Lucía Rioboo Lestón, Rafael Cobas Paz, Berenice Caneiro Queija, María Cespón Fernández, Isabel Muñoz Pousa, Francisco Calvo Iglesias y Andrés Íñiguez Romo, del Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) tienen un mayor riesgo de desarrollo de fibrilación auricular (FA). La doble tratamiento antiplaquetario (DAP) reduce este riesgo conjuntamente con el riesgo de reinfarto. Con este estudio, nuestro objetivo es analizar los predictores de ictus durante el tratamiento con DAP tras un SCA en pacientes sin historia de fibrilación auricular.

Métodos: Estudiamos a 3.908 pacientes con SCA sin historia de FA (previamente o durante el ingreso hospitalario) que fueron tratados con DAP al alta. El objetivo primario fue la aparición de un ictus isquémico durante el tratamiento con DAP. Se empleó un análisis de riesgos competitivos empleando el modelo de regresión de Fine y Gray, siendo muerte el evento competitivo. En el análisis multivariado se incluyeron todas las variables asociadas ($p < 0,05$) con ictus isquémico en el análisis univariado. Los resultados se expresaron como *subhazard ratio* (sHR) con un intervalo de confianza al 95% (IC95%).

Resultados: 54 pacientes presentaron un ictus isquémico (función de incidencia acumulativa: 1,2%; IC95% 0,9-1,6%). Tras el análisis multivariado, solamente la edad ≥ 75 años se asoció a un mayor riesgo de ictus (sHR 2,73, IC95% 1,11-6,71; $p = 0,028$). La incidencia de ictus fue de 2,1 por cada 100 pacientes/año en pacientes ≥ 75 años (IC95% 1,4-3,3 por 100 pacientes/año) frente a 0,9 por cada 100 pacientes/año en los < 75 años (IC95% 0,7-1,3 por 100 pacientes/año).



Conclusiones: En pacientes con SCA sin fibrilación auricular, el riesgo de ictus es bajo. La única variable que encontramos que se asociara a un mayor riesgo de ictus durante el tratamiento con DAP fue la edad ≥ 75 años.