Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 160-161

Revista Española de Cardiología

6001-5. SEGURIDAD Y EFICACIA DEL USO DE BIVALIRUDINA EN EL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO EN PACIENTES OCTOGENARIOS

Maite Velázquez Martín, Julio García Tejada, Agustín Albarrán González-Trevilla, Felipe Hernández Hernández, Leire Unzue, Santiago de Dios Pérez, Javier Andreu Dussac y Juan Tascón Pérez del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Los pacientes octogenarios que se someten a intervencionismo coronario percutáneo (ICP) tienen peor pronóstico a corto y largo plazo y más complicaciones hemorrágicas que los pacientes más jóvenes. El uso de bivalirudina en el ICP en lugar de heparina con o sin IGP IIbIIIa, se asocia a menos sangrados, con similar protección frente a eventos isquémicos.

Métodos: Desde marzo de 2007 utilizamos bivalirudina en el ICP de los pacientes octogenarios y los seguimos prospectivamente, para analizar la eficacia y seguridad de dicho fármaco, determinando la incidencia de hemorragias post-procedimiento y MACE en el seguimiento. Realizamos ICP con bivalirudina en 224 pacientes. Un 56% eran varones, con una edad media de 82 años (80-93) y un 34% diabéticos. El 64% tenían un aclaramiento de Cr < 60 ml/min. Las indicaciones más frecuentes fueron angioplastia primaria en el IAM en 47 pacientes (21%), SCASEST en 97 pacientes (43%) y angina estable o detección de isquemia en pruebas no invasivas en 61 pacientes (27%). Se implantaron de media 1,59 stents/paciente, 46% farmacoactivos. Se utilizó el acceso femoral en un 84% de los pacientes. Hubo complicaciones post-ICP en 17 pacientes (7,6%): 4 hemorragias mayores (1,8%) (todas fueron hematomas femorales que precisaron transfusión), 3 IAM no Q, dos pseudoaneurismas, y en 8 ptes (3,6%) se produjo nefropatía por contraste resuelta al alta. Con respecto a las trombosis hubo 5 trombosis agudas definitivas (2,2%) (4 de ellas en pacientes en los que el ICP fue en el seno de angioplastia primaria en el IAM) y 2 trombosis posibles (1 aguda y 1 subaguda) que cursaron como muerte súbita. La mortalidad hospitalaria fue del 4,5% (10 pacientes, 6 de ellos por mala evolución tras IAM con elevación del ST en los que se realizó angioplastia primaria). En el seguimiento al año, la tasa global de MACE fue del 13%: 5 nuevas revascularizaciones del vaso tratado, 5 ACVAs y 10 exitus más en el seguimiento tras el alta hospitalaria, 4 por causa cardiaca y 6 por causa no cardiaca.

Conclusiones: Aunque los pacientes octogenarios son una población frágil con más comorbilidades, en nuestra experiencia, el ICP con bivalirudina en esta población puede realizarse de forma eficaz y segura, con una baja tasa de MACE al año y de complicaciones hemorrágicas mayores.