



6017-249. ELECCIÓN Y PERSISTENCIA DEL TRATAMIENTO CON NUEVOS ANTIAGREGANTES EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

María Vidal Burdeus, Jordi Mercé Klein, Gil Bonet Pineda, Isabel Serrano Rodríguez, Esther Sanz Girgas, Mercè Camprubí Potau, Ramón de Castro Aritmendiz y Sandra Santos Martínez del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de cardiopatía isquémica recomiendan la doble antiagregación durante un año con ácido acetilsalicílico y ticagrelol (T) o prasugrel (P) tras presentar un síndrome coronario agudo (SCA). Se pretende estudiar la utilización de los nuevos antiagregantes (NAA) en el SCA y revisar su persistencia en el seguimiento.

Métodos: Recogida de los pacientes ingresados por SCA desde enero 2013 hasta diciembre 2015. Análisis de variables clínicas y la evolución durante y después del ingreso. Revisión de prescripciones farmacológicas ambulatorias.

Resultados: De los 1.490 pacientes ingresados por SCA 149 (10%) fueron dados de alta con NAA, 41 (27,4%) con P y 108 (72,6%) con T. Los tratados con T eran más jóvenes (41,2 frente a 65,1), menos diabéticos (20,3 frente a 36,6%) y presentaban más comorbilidad (15,4 frente a 4,8%). De los tratados con T el 68% presentaron elevación de ST y el 14,8% descenso de ST; ningún paciente con P presentó descenso de ST y el 87,8% presentó elevación de ST. De los pacientes dados de alta con P un 4,9% presentó reIAM durante el ingreso frente a 2,8% de los dados de alta con T. Al año de seguimiento, 59 pacientes (39,6%) tratados con NAA lo mantenían y 41 pacientes (27,5%) lo habían suspendido; siendo el cambio a clopidogrel el motivo de la suspensión en 13 pacientes. Los pacientes con retirada precoz de NAA tenían menos antecedentes de cardiopatía isquémica (9,8 frente a 16,95%) y todos ellos habían estado revascularizados.

Conclusiones: En nuestra serie se constata una baja utilización de los NAA tras un SCA y una elevada proporción de incumplimiento del tiempo recomendado de tratamiento.