



6017-245. NUEVOS ANTIAGREGANTES EN UNA COHORTE CONTEMPORÁNEA DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO. FACTORES PREDICTORES DE PRESCRIPCIÓN AL ALTA

Miriam Gómez Molina¹, Pedro J. Flores Blanco², Sergio Raposeiras Roubín³, Francisco J. Cambronero Sánchez⁴, Emad Abu Assi³, María Josefa Sánchez Galián¹, Andrés Íñiguez Romo³ y Sergio Manzano-Fernández¹ del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), ²Hospital de la Vega Lorenzo Guirao, Cieza (Murcia), ³Complejo Hospitalario Universitario de Vigo-Xeral-Cíes, Vigo (Pontevedra), y ⁴Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor, San Javier (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: Prasugrel y ticagrelor son 2 nuevos inhibidores P2Y₁₂ que han demostrado en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) reducir los eventos isquémicos comparados con clopidogrel, aunque a expensas de aumentar el riesgo de sangrado. Sin embargo, tanto las características de los fármacos como las características clínicas del paciente deben ser consideradas a la hora de seleccionar la terapia antiplaquetaria que aporte el máximo beneficio clínico neto. El objetivo de nuestro estudio fue identificar los predictores de prescripción de nuevos inhibidores P2Y₁₂ en pacientes con SCA.

Métodos: Se trata de un análisis retrospectivo de un registro multicéntrico de SCA. Entre noviembre de 2012 y diciembre de 2015 se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de SCA en 2 hospitales terciarios españoles. Los pacientes fallecidos antes del alta (n = 142) y aquellos en los que no se pudo conocer el tratamiento al alta (n = 109) fueron excluidos. Se realizó un análisis multivariado de regresión logística binaria para identificar los factores independientes asociados a la prescripción de nuevos inhibidores P2Y₁₂.

Resultados: La población final de estudio incluyó a 3.515 pacientes (66 ± 13 años, 74% varones; 40% SCA con elevación del segmento ST). Un total de 1.021 pacientes (29%) recibieron nuevos inhibidores P2Y₁₂ al alta (346 (9,8%) prasugrel y 675 (19,2%) ticagrelor). Los factores independientes asociados al uso de nuevos inhibidores P2Y₁₂ fueron la edad (OR × 10 años 0,60), la diabetes (OR 1,69), la dislipemia (OR 1,43), la enfermedad arterial periférica (OR 0,64), el hematocrito (OR por 3% 1,04), la presencia de troponinas elevadas (OR 1,60), la desviación del segmento ST (OR 1,25), la intervención coronaria percutánea (OR 4,65), la cirugía de *bypass* aortocoronario (OR 0,23), la trombosis del *stent* intrahospitalaria (OR 4,13), el sangrado mayor previo o intrahospitalario (OR 0,56) y la indicación concomitante de anticoagulación oral al alta (OR 0,18).

Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio sugieren que hay múltiples factores que influyen a los clínicos en la prescripción de nuevos inhibidores P2Y₁₂. Conocer estos factores es crucial para una adecuada interpretación de los estudios que exploran los beneficios de estos nuevos fármacos en pacientes con SCA y para identificar oportunidades de mejora de las recomendaciones actuales.