



4026-5. IMPACTO DE LA ANEMIA EN LOS PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO TRATADOS CON PRASUGREL Y TICAGRELOR

Carmen Guerrero Morales¹, Alberto Garay Melero¹, Albert Ariza Solé¹, Francesc Formiga Pérez¹, Sergio Raposeiras Roubín², Emad Abu-Assi², Sergio Manzano Fernández³, Oriol Alegre Canals¹, José Carlos Sánchez Salado¹, Victoria Lorente Tordera¹, Pedro Flores Blanco³, Berenice Caneiro Queija², Rafael J. Cobas Paz², María Cespón Fernández², Isabel Muñoz Pousa², Mariano Valdés Chávarri³, Andrés Iñiguez Romo² y Ángel Cequier Fillat¹, del ¹Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), ²Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra) y ³Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento con doble antiagregación (TAPD) con ticagrelor y prasugrel representa el tratamiento de elección en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). Los pacientes con anemia habitualmente reciben tratamiento con clopidogrel debido al riesgo de sangrado que presentan. El registro RENAMI (REGistry of New Antiplatelet therapy in patients with acute Myocardial Infarction) incluyó pacientes con SCA que fueron dados de alta con prasugrel o ticagrelor. El objetivo de este estudio fue analizar las características y los resultados clínicos, en relación a la presencia de anemia, en los pacientes con SCA que recibían TAPD con ticagrelor o prasugrel.

Métodos: A través de un registro prospectivo multicéntrico, en el que participaron 11 centros de 6 países europeos, se incluyeron de forma consecutiva pacientes con SCA. Todos los pacientes fueron sometidos a intervencionismo coronario percutáneo (ICP). La presencia de anemia fue definida como la determinación de hemoglobina menor a 130 g/l en varones y menor de 120 g/l en mujeres. El objetivo principal fue mortalidad al año.

Resultados: Se incluyeron 4.424 pacientes, de los cuales 405 (9,2%) presentaban anemia al ingreso. El grupo de pacientes con anemia presentaban edades más avanzadas, tenían una mayor prevalencia de vasculopatía periférica, episodios de sangrado previo, insuficiencia renal y un perfil de riesgo hemorrágico más alto (puntuación PRECISE-TAPD ? 25: 37,3 frente a 18,8%, p 0,001). La incidencia de la hemorragia BARC 3/5 fue moderadamente más elevada en pacientes con anemia (5,4 frente a 1,5%, p = 0,001), mientras la incidencia de trombosis del *stent* o reinfarto fue similar en ambos grupos. La anemia se asoció de forma independiente con la mortalidad al año (HR 1,73; IC95%: 1,03 a 2,91; p = 0,022).

Conclusiones: Una proporción no despreciable de pacientes con SCA tratados con ticagrelor o prasugrel presentaban anemia. A pesar de su mayor perfil de riesgo hemorrágico, los pacientes con anemia presentaron una tasa aceptable de hemorragia mayor durante el seguimiento. La anemia se asoció de forma independiente a la mortalidad en este escenario.