



## EV-022 - DISNEA SECUNDARIA A TICAGRELOR. UN EFECTO SECUNDARIO POCO FRECUENTE

A. Castillo Navarro<sup>1</sup>, A. Roura Pilotó<sup>1</sup>, M. Sánchez Galán<sup>2</sup>, P. Flores Blanco<sup>2</sup>, A. López Cuenca<sup>2</sup>, F. Pastor Pérez<sup>2</sup>, S. Manzano Fernández<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es evaluar la incidencia de la disnea relacionada con ticagrelor en una población real y su implicación para la retirada del fármaco en pacientes con SCA.

**Métodos:** Entre el 1 de enero de 2012 y el 30 de noviembre de 2014, 113 pacientes consecutivos tratados con ticagrelor tras un SCA fueron incluidos. A los 3 meses, fueron seguidos y se registró la aparición de disnea relacionada con ticagrelor y los motivos para la suspensión de dicho fármaco. Dos pacientes fueron perdidos en el seguimiento (1,8%).

**Discusión:** Ticagrelor ha demostrado ser más efectivo que clopidogrel en el síndrome coronario agudo (SCA), con reducción de la mortalidad, siendo la disnea un efecto adverso frecuente que podría limitar su uso. Se recomienda precaución en pacientes con asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Normalmente la disnea es leve a moderada, y desaparece con la continuación del tratamiento.

**Conclusiones:** La disnea relacionada con ticagrelor aparece en una proporción significativa de pacientes en los primeros días de su administración; sin embargo, en muy pocos casos motiva su retirada. La disnea era leve en la mayoría de casos y desaparecía con frecuencia, sin necesidad de retirar el fármaco. Son necesarios estudios adicionales para aclarar la importancia clínica y manejo óptimo de esta entidad.