Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1089

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-053 - PAPEL DE LA DIABETES MELLITUS EN EL TRATAMIENTO ANTIAGREGANTE EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

A. Castillo Navarro[1], A. Rodríguez Serrano[2], P. Flores Blanco[2], Á. López Cuenca[2], M. Sánchez Galián[2], F. Cambronero Sánchez[2], E. Guerrero Pérez[2], S. Manzano Fernández[2]

[1]Medicina Interna, [2]Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

*Objetivos:*Evaluar la influencia de la diabetes en el tratamiento antiplaquetario en una cohorte contemporánea de pacientes con SCA.

*Material y métodos:*Se realizó un análisis retrospectivo de un registro prospectivo. Se consideró diabético a todo aquel paciente que cumplía los criterios actuales de la Asociación de Diabetes Americana. Se registraron las características clínicas y el tratamiento al alta. Se excluyeron los pacientes fallecidos durante la hospitalización por el síndrome coronario agudo. El impacto de la diabetes en la prescripción de nuevos agentes antiplaquetarios se analizó mediante regresión logística multivariante.

*Resultados:*Entre enero 2012 y junio 2015, se produjeron 1.532 ingresos consecutivos de 1.360 pacientes (68 ± 13 años, 75% varones) por SCA (64% SCA sin elevación del ST, 32% ACS elevación del ST, 4% SCA indeterminado). Se consideró que 715 ingresos hospitalarios fueron de pacientes diabéticos (47%). Los pacientes diabéticos eran mayores, tenían más comorbilidades y un mayor riesgo de isquemia y sangrado de acuerdo con los scores GRACE y CRUSADE respectivamente. Clopidogrel fue el inhibidor 2Py12 mas prescrito en el momento del alta, tanto en pacientes no diabéticos como diabéticos. Tras el ajuste multivariante, la presencia de diabetes fue un factor independiente asociado con el uso de nuevos agentes antiplaquetarios (OR = 1,723 (1,266-2,346); p = 0,001), a expensas de un uso preferente de prasugrel sobre ticagrelor en estos pacientes.

*Discusión:*La diabetes se asocia con peores resultados (incluyendo tasas más altas de eventos isquémicos recurrentes y complicaciones hemorrágicas) en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). Prasugrel y ticagrelor son nuevos agentes antiplaquetarios más potentes que se han introducido recientemente en nuestro arsenal terapéutico. Las guías actuales de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología recomiendan ambos agentes sobre clopidogrel en pacientes con SCA. Sin embargo, hay varios factores (incluyendo la diabetes) que los médicos tienen que tener en cuenta durante la selección de la terapia adecuada con antiagregantes plaquetarios para cada paciente.

*Conclusiones:*En esta cohorte contemporánea de pacientes con SCA, el clopidogrel fue el inhibidor 2Py12 más utilizado al alta. Sin embargo, la presencia de diabetes fue un factor independiente asociado con el uso de nuevos agentes antiplaquetarios, debido principalmente a un mayor uso de prasugrel en diabéticos.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.