Medicina Basada en Evidencias

Actividad 1

Parcial 2

Dr. Karim Duran

04/05/2014

Universidad Guadalajara Lamar

Emmanuel González Orozco LME2996

Pre-Internado

 **Ticagrelol Cropigrodel**

|  |  |
| --- | --- |
| **Menos interacción** | **79. 1% con tratamiento de 300 mg** |
| **Redujo la causa de muertes vasculares, infarto o ictus** | **19.6% con tratamiento de 600 mg** |

**TOTAL= 18,624 PACIENTES**

**Estudio multicéntrico de doble ciego, ni en paciente, ni el médico tratante saben que tratamiento tiene cada grupo.**

**Análisis**

Se reclutaron 18,624 pacientes de 862 centros en 43 países, desde octubre de 2005 hasta julio de 2008. El periodo de seguimiento se terminó en febrero de 2009, cuando se disponía de información del estado vital de todos los pacientes salvo cinco. Los dos grupos de tratamiento estaban bien equilibrados con respecto a todas sus características iniciales, medicaciones e intervenciones distintas de las del estudio. Ambos grupos iniciaron el tratamiento con la medicación del estudio en una median de 11.3 horas tras el inicio del dolor torácico. En el grupo de clopidogrel, teniendo en cuenta tanto el tratamiento sin enmascarar como el aleatorizado, el 79.1% de los pacientes recibieron al menos 300mg de clopidogrel, y el 19.6% al menos con 600mg de clopidogrel, entre el momento del episodio índice y 24 horas después de la aleatorización.

El beneficio de ticagrelor parecía estar atenuado en pacientes con un peso inferior a la mediana de su sexo (p= 0.04 para la interacción), los que en el momento de la aleatorización no estaban tomando fármacos hipolipemiantes **(p= 0.04 para la interacción)** y los reclutados en Norteamérica **(p= 0.045 para la interacción).**

**Conclusión**

El estudio PLATO demuestra que, comparado con clopidogrel, el tratamiento con ticagrelor en pacientes con síndromes coronarios agudos redujo la tasa de muerte por causas vasculares, infarto de miocardio o ictus. Se observó un beneficio similar en los componentes individuales de muerte por causas vasculares e infarto de miocardio, pero no de ictus. Los beneficios de ticagrelor se consiguieron sin un incremento significativo de la tasa de hemorragias graves.