Daniel Cruz Castellanos

26 de Abril de 2014

Medicina Basada en Evidencias

Dr. Karim Arturo Duran Mayagoita

**Actividad 1**

*Ticagrelor frente a Clopidogrel en pacientes con síndrome coronario agudo*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SICA, Complicación Principal de Valoración; muerte por causas vasculares, IM o ictus. |  |
|  | ( + ) | ( - ) | Totales |
| Expuestos Tx con Ticagrelor | 864 | 8427 | 9, 291 |
| No ExpuestosTx convencional, Clopidogrel. | 1014 | 8319 | 9, 333 |
| TOTALES | 1878 | 16, 746 | 18, 624 |

**Riesgo Relativo** = Incidencia de Expuestos / Incidencia de No Expuestos

(Ie / Io) = 0.09299/0.1086 = 0.8563

Ie = a/(a+b) = 864/9291 = 0.09299 (9.29%)

Io = c/(c+d) = 1014/9333 = 0.1086 (10.86%)

RR = 0.8563 🡪 Como es menor a 1 se considera un factor protector el tratamiento con Ticagrelor sobre el tratamiento convencional con Clopidogrel porque la incidencia de las complicaciones principales fue menor en el grupo de expuestos.

*Análisis—*

El presente ensayo pretendía analizar la efectividad del tratamiento anti plaquetario con ticagrelor contra el estándar de oro, o el tratamiento mayormente aceptado para su uso en pacientes que ya han presentado un SICA, que es el Clopidogrel. Hubo cegamiento por parte de los promotores del estudio ya que se uso un modelo doble ciego para que ni los pacientes ni los médicos supieran en que grupo se encontraban. La población de estudio fue descrita de manera detallada y se puede considerar que ambos grupos, tanto el de expuestos como el de no expuestos presentaban características similares con variaciones mínimas, pero aun así fue minuciosamente los participantes para que existiera una población representativa en ambos grupos de estudio. Ya con la aplicación de herramientas estadísticas se puede llegar analizar la posibilidad de que un tratamiento fuese mas efectivo que el otro utilizando la formula para calcular el riesgo relativo (RR) se encontró lo siguiente: RR = 0.8563 🡪 Como es menor a 1 se considera un factor protector el tratamiento con Ticagrelor sobre el tratamiento convencional con Clopidogrel porque la incidencia de las complicaciones principales fue menor en el grupo de expuestos. Para concluir se menciona que pueden surgir efectos adversos de mayor magnitud con la mayor efectividad terapéutica del ticagrelor pero la tasa de hemorragias graves se mantuvo igual en ambos grupos y se observa que ticagrelor amplía los beneficios ya demostrados de Clopidogrel en todo espectro del síndrome coronario agudo sin elevar los riesgos ya establecidos.