ALFONSO JAVAN ALATORRE ORNELAS

Este artículo se realizó con el objetivo de hacer una comparación con ticagrelor de 180mg; seguido de, 90mg dos veces al día con clopidrogrel de 300 a 600mg; y posteriormente, 75mg al día para prevención de eventos cardiovasculares en 18 624 pacientes ingresados en hospitales con síndrome coronario agudo, con o sin elevación del segmento ST.

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. La interrupción prematura de la medicación del estudio fue ligeramente más habitual en el grupo de ticagrelor que en el de clopidogrel (23,4% de los pacientes, frente al 21.5%) la tasa total de cumplimiento del tratamiento con la medicación del estudio, valorada por los investigadores de cada centro fue de 82,8% y la mediana de duración de la exposición a los fármacos del estudio fue de 227 días.

Como conclusión, gracias a este estudio se demostró 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.