



UNIVERSIDAD
GUADALAJARA LAMAR

MEDICINA BASADA EN
EVIDENCIAS

DR DOCENTE: HUGO FRANCISCO
VILLALOBOS ANZALDO

ALUMNA: JULIA ISIS PARADA LÓPEZ

HOSPITAL ASIGNADO: HOSPITAL GENERAL
DE OCCIDENTE

8°



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

VOL. 361 NO. 11

ESTABLISHED IN 1812

SEPTEMBER 10, 2009

WWW.NEJM.ORG



1044 THIS WEEK IN THE JOURNAL

Ticagrelor frente a Clopidogrel en pacientes con síndrome coronario agudo

Lars Wallentin, M.D., Ph.D., Richard C. Becker, M.D., Andrzej Budaj, M.D., Ph.D., Christopher P. Cannon, M.D., Håkan Emanuelsson, M.D., Ph.D., Claes Held, M.D., Ph.D., Jay Horrow, M.D., Steen Husted, M.D., D.Sc., Stefan James, M.D., Ph.D., Hugo Katus, M.D., Kenneth W. Mahaffey, M.D., Benjamin M. Scirica, M.D., M.P.H., Allan Skene, Ph.D., Philippe Gabriel Steg, M.D., Robert F. Storey, M.D., D.M., y Robert A. Harrington, M.D., investigadores del estudio PLATO*

Este es un estudio multicéntrico doble ciego, aleatorizado, se comparó ticagrelor con clopidogrel para la prevención de eventos cardiovasculares en 18624 pacientes ingresados en hospitales con un síndrome coronario agudo, con o sin elevación del segmento ST en el periodo de octubre del 2006 a febrero del 2009.

Ticagrelor se administró a un grupo de 9333 pacientes una dosis de carga, de una dosis de 90 mg dos veces al día.

De los 9291 pacientes que utilizaron clopidogrel se dividieron en 2 subgrupos: los que no habían recibido una dosis de carga abierta ni habían sido tratados con clopidogrel durante un mínimo de 5 días antes de la aleatorización, se trataron con una dosis de carga de 300mg seguida de una dosis de 75 mg diarios. Los restantes siguieron recibiendo una dosis de mantenimiento de 75 mg diarios.

Se analiza el artículo y utilizan las fórmulas de sensibilidad, especificidad, exactitud, al igual que se genera la tabla de 2x2.

Se toman en cuenta los pacientes que presentaron elevación del segmento ST así como los que no lo presentaron.

Se excluyen en la tabla de 2x2 a los pacientes con onda T invertida.

	Ticagrelor	Clopidogrel	Total
Elevación persistente del segmento ST	3499	3511	7010
Depresión del segmento ST	4731	4756	9487
Total	8230	8267	16 497

Sensibilidad: .42

Especificidad: 57

VPP: .49

VPN: .50

El criterio de valoración principal del efecto es la presentación de un evento vascular o ictus en la muestra de la población estudiada.

	Ticagrelor	Clopidogrel	Total
Tuvieron evento vascular o ictus	915	1087	2002
No tuvieron evento o ictus	8418	8204	16622
Total	9333	9291	18624

Sensibilidad: .09

Especificidad: .88

VPP: .45

VPN: .49

Razón de riesgos: .84

Intervalo de confianza: 95% = p = <0.001

En conclusión en pacientes con síndrome coronario agudo con o sin elevación del segmento ST, comparado con clopidogrel, el tratamiento con ticagrelor redujo significativamente la tasa de muertes por causas vasculares, infarto al miocardio o ictus, sin incrementarla tasa total de hemorragias graves, aunque con un incremento de las hemorragias no relacionadas con la intervención.