



Medicina Basada en Evidencias

Actividad 1

Parcial 2

"MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS"

Cecilia Estefani Rivero Richaud

LME4123

24/04/2016

Ensayos clínicos controlados

Ensayo clínico aleatorizado

Desarrollo clínico: Fase 3

Objeto: Equivalencia terapéutica

Enmascaramiento: Doble ciego

Control: Controlado

Aleatorización: Aleatorizado

Total de pacientes **18,624**

Expuestos	Ticagrelor (9,333)	Clopidogrel (9291)
IM con elevación st	25	25
IM sin elevación st	3,93	3,65

Expuestos	Ticagrelor (9,333)	Clopidogrel (9291)
Muerte causa vascular	864	1014
Muerte causa hemorragia	961	929

Criterio de valoración combinado de muerte por causa vascular:

14.6% - 16.7% $p < .001$

Criterio de valoración combinado de hemorragias:

11.6% - 11.2% $p < .43$

Criterio de valoración para Disnea:

13.8 % - 7.8%

La temática del artículo incluye pacientes que presentan síndrome coronario agudo con o sin elevación del segmento ST, para el cual las actuales guías recomiendan un tratamiento con doble anti agregación plaquetaria de ácido acetilsalicílico y clopidogrel. En general el artículo habla sobre las diferencias farmacológicas entre dos medicamentos utilizados como inhibición plaquetaria el cual uno de estos es muy utilizado a nivel mundial por los buenos resultados que da en pacientes cardíacos como es el Clopidogrel sin embargo se estudió y se comparó con el Ticagrelor que es un inhibidor del p2y1. En base a un estudio multicéntrico aleatorizado, doble ciego realizado en el 2006- 2008 con un total de 18,624 pacientes, en 43 países.

Se concluyó que en pacientes con síndrome coronario agudo con o sin elevación del segmento ST, comparado con el tratamiento con clopidogrel, el tratamiento con ticagrelor redujo significativamente la tasa de muertes por causas vasculares, infarto de miocardio o ictus, sin incrementar la tasa total de hemorragias graves.

Se muestra que a mayor dosis del Ticagrelor el paciente responde de manera inmediata y con menos complicaciones a nivel cardíaco, reduciendo el número de muertes por infartos y causas vasculares, sin embargo este último causaba disnea como síntoma a corto plazo así como se encontró la relación con pausas ventriculares por lo que muchos de los pacientes decidieron abandonar el medicamento por las consecuencias.