

En este estudio multicéntrico, doble ciego, aleatorizado, se comparó ticagrelor (dosis de carga, 180 mg; seguido de, 90 mg dos veces al día) con clopidogrel (dosis de carga de 300 a 600 mg; y posteriormente, 75 mg al día) para la prevención de eventos cardiovasculares en 18.624 pacientes ingresados en hospitales con un síndrome coronario agudo, con o sin elevación del segmento ST.

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, aunque con un incremento de las hemorragias no relacionadas con la intervención.

En los pacientes que presentan síndrome coronario agudo con o sin elevación del segmento ST, las actuales guías de práctica clínica¹⁻⁴ recomiendan un tratamiento de doble antiagregación con ácido acetilsalicílico y clopidogrel. La eficacia de clopidogrel se ve obstaculizada por la transformación lenta y variable del profármaco en el metabolito activo, una inhibición plaquetaria modesta y variable^{5,6}, un mayor riesgo de hemorragias^{7,8} un mayor riesgo de trombosis del stent y de infarto de miocardio en pacientes con pobre respuesta⁹. Comparado con clopidogrel, prasugrel, otro profármaco tienopiridinídico, tiene un efecto inhibitor más constante y pronunciado sobre las plaquetas de miocardio y trombosis del stent, pero acompañado de un mayor riesgo de hemorragias graves en pacientes con síndrome coronario agudo sometidos a una intervención coronaria percutánea.

La variable principal de eficacia fue el tiempo hasta el primer suceso combinado de muerte por causas vasculares, infarto de miocardio o ictus.

El estudio demuestra que, comparado con clopidogrel, el tratamiento con ticagrelor en pacientes 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 efectos beneficiosos de ticagrelor se consiguieron sin un incremento significativo de la tasa de hemorragias graves.



Universidad Guadalajara Lamar

ALUMNA

Gabriela Morales Gutiérrez

HOSPITAL REGIONAL MILITAR

MATERIA

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

MAESTRO

Dr. Hugo Francisco Villalobos Anzaldo

GRADO

8° semestre

Fecha de entrega

2/04/16

.