

Artículo original

Prevalencia y pronóstico de los pacientes con infarto de miocardio de alto riesgo candidatos a doble tratamiento antiagregante prolongado



Jaume Marrugat, Roberto Elosua, María Grau, Sergi Sayols-Baixeras e Irene R. Dégano*

Grupo de Investigación en Epidemiología y Genética Cardiovascular, Programa de Epidemiología y Salud Pública, IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques), Barcelona, España

Historia del artículo:

Recibido el 28 de septiembre de 2015

Aceptado el 18 de diciembre de 2015

On-line el 7 de abril de 2016

Palabras clave:

Infarto de miocardio
 Pronóstico
 Epidemiología
 Estudios de seguimiento
 Diabetes mellitus
 Enfermedad coronaria
 Supervivencia

RESUMEN

Introducción y objetivos: Para los pacientes con infarto de miocardio, la prevención secundaria es de crucial importancia para evitar las recidivas. En el ensayo PEGASUS-TIMI 54 se ha demostrado que el doble tratamiento antiagregante plaquetario reduce el riesgo de episodios posteriores a lo largo de un periodo de hasta 1 año y también después. El presente estudio tiene como objetivo estimar el número anual de pacientes con infarto de miocardio que presentan las características de los pacientes del estudio PEGASUS en España y analizar la evolución clínica de este tipo de pacientes a corto y largo plazo.

Métodos: El número de pacientes con infarto de miocardio se estimó asumiendo una distribución de Poisson. Se ajustaron adecuadamente las tasas de incidencia y mortalidad por infarto de miocardio obtenidas de 2 registros poblacionales (IBERICA y REGICOR). Se estimó el porcentaje de pacientes con infarto de miocardio que mostraban las características de los del estudio PEGASUS utilizando para ello una cohorte del registro REGICOR formada por pacientes consecutivos del periodo 2003-2009 (n = 1.391). Se utilizó el seguimiento de esta cohorte para comparar, al cabo de 1 año y al final del periodo de seguimiento (4,7 años), la frecuencia de reinfarctos y muertes entre los pacientes que tenían las características PEGASUS frente a los que no utilizando regresión de Cox.

Resultados: Se estimó que el número anual de pacientes con infarto de miocardio estable de edad ≥ 50 años que no presentaron episodios hemorrágicos fue de 41.311. De ellos, 22.493 cumplían al menos una de las características del PEGASUS (diabetes mellitus, infarto de miocardio previo o enfermedad renal crónica). A los 4,7 años de seguimiento, tener alguna de las características o edad ≥ 65 años se asoció a mayor riesgo de muerte por causa cardiovascular o por cualquier causa en los análisis ajustados (hazard ratio = 3,44; intervalo de confianza del 95%, 1,22-9,74 y hazard ratio = 2,21; intervalo de confianza del 95%, 1,11-4,42 respectivamente).

Conclusiones: Se estima que en España más del 50% de los pacientes con infarto de miocardio estable de edad ≥ 50 años presentan como mínimo una de las características del PEGASUS, lo cual aumenta sustancialmente su riesgo de muerte por causa cardiovascular y por cualquier causa a largo plazo.

© 2016 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Prevalence and Prognosis of High-risk Myocardial Infarction Patient Candidates to Extended Antiplatelet Therapy

ABSTRACT

Introduction and objectives: Secondary prevention in myocardial infarction patients is paramount to prevent recurrences. Dual antiplatelet therapy has been shown to reduce the risk of subsequent events up to 1 year and beyond in the PEGASUS-TIMI 54 trial. This study aimed to estimate the annual number of myocardial infarction patients with PEGASUS characteristics in Spain and to analyze short- and long-term outcomes in these patients.

Methods: The number of myocardial infarction patients was estimated assuming a Poisson distribution. Myocardial infarction incidence and mortality rates obtained from population registries (IBERICA and REGICOR) were properly adjusted. The proportion of myocardial infarction patients with PEGASUS characteristics was estimated with a REGICOR cohort of consecutive patients from 2003-2009 (n = 1391). This cohort follow-up was used to compare the occurrence of reinfarction and death at 1 year and at the end of the follow-up (4.7 years) in patients with and without PEGASUS characteristics by Cox regression.

Keywords:

Myocardial infarction
 Prognosis
 Epidemiology
 Follow-up studies
 Diabetes mellitus
 Coronary disease
 Survival

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2016.01.021>, Rev Esp Cardiol. 2016;69:471-3.

* Autor para correspondencia: Grupo de Investigación en Epidemiología y Genética Cardiovascular, IMIM, Parque de Investigación Biomédica de Barcelona (PRBB), Dr. Aiguader 88, 1.º (122.10), 08003 Barcelona, España.

Correo electrónico: iroman@imim.es (I.R. Dégano).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.12.022>

0300-8932/© 2016 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Results: The estimated annual number of stable myocardial infarction patients aged ≥ 50 years and without bleeding events was 41 311. Of these, 22 493 had at least 1 PEGASUS characteristic (diabetes, previous myocardial infarction, or chronic kidney disease). At 4.7 years of follow-up, having any PEGASUS characteristic or age ≥ 65 years was associated with a higher risk of cardiovascular and all-cause death in adjusted analyses (hazard ratio = 3.44 and 2.21, 95% confidence interval, 1.22-9.74 and 1.11-4.42, respectively).

Conclusions: In Spain, more than 50% of the stable myocardial infarction patients aged ≥ 50 years are estimated to have at least 1 PEGASUS characteristic, which substantially increases the long-term risk of cardiovascular and all-cause death.

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en

© 2016 Sociedad Española de Cardiología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Abreviaturas

ARA-II: antagonistas del receptor de la angiotensina II
 EC: enfermedad coronaria
 ERC: enfermedad renal crónica
 IAM: infarto agudo de miocardio
 IECA: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina
 TAPD: tratamiento antiagregante plaquetario doble

INTRODUCCIÓN

La enfermedad coronaria (EC) es la causa de muerte más frecuente en Europa, y el infarto agudo de miocardio (IAM) es el principal factor que contribuye a ello. En España, cada año presentan un IAM cerca de 100.000 personas, y un 33% de ellas fallecen antes de llegar a un centro médico¹. La tasa de mortalidad a 28 días de los pacientes hospitalizados con IAM es de un 13%¹, mientras que, entre los que sobreviven los primeros 28 días, la incidencia de episodios coronarios a 2 años es del 12,6%².

El ácido acetilsalicílico (AAS) previene de manera efectiva las recidivas a los pacientes que ya han experimentado un episodio coronario. El tratamiento antiagregante plaquetario doble (TAPD), que incluye AAS más inhibidores de P2Y₁₂ (p. ej., clopidogrel, prasugrel y ticagrelor), reduce aún más el riesgo de los pacientes de alto riesgo de presentar episodios coronarios posteriores hasta 1 año³⁻⁶. Recientemente, el ensayo PEGASUS-TIMI 54 mostró que mantener el tratamiento de AAS más ticagrelor después del primer año reduce el evento combinado de muerte por causa cardiovascular, IAM o ictus) en los pacientes con IAM pero aumenta el riesgo de hemorragia⁷.

En el estudio PEGASUS se incluyó a pacientes con IAM estable, de edad ≥ 50 años, que presentaban al menos uno de los siguientes factores de riesgo: diabetes mellitus, un segundo IAM previo, EC multivaso, enfermedad renal crónica (ERC) o edad ≥ 65 años⁸. Dada la escasez de datos disponibles sobre los pacientes con IAM estable y la efectividad del tratamiento con AAS más ticagrelor para los pacientes con IAM de alto riesgo, sería útil determinar cuántos de los pacientes con IAM podrían obtener un efecto beneficioso de este tratamiento más allá del primer año después del episodio, e identificar el riesgo que presentan estos pacientes a largo plazo.

El objetivo del presente estudio es, en primer lugar, estimar el número anual de pacientes con IAM estable que presentan las características de los pacientes del estudio PEGASUS en España. En segundo lugar, se pretende comparar el riesgo de IAM y muerte

durante el segundo año después del IAM de calificación así como al final del seguimiento (4,7 años), de los pacientes con IAM estable con y sin características PEGASUS.

MÉTODOS

Diseño del estudio

Para estimar el número anual de pacientes con IAM estable y características PEGASUS, se utilizaron datos de dos registros de IAM de base poblacional: el registro IBERICA⁹, llevado a cabo en 1997-1998 en 7 regiones de España, y el registro REGICOR¹⁰, realizado en el periodo 1990-2009 en la provincia de Girona.

Se clasificó a los pacientes con IAM como pacientes que cumplían los criterios PEGASUS si tenían 50 o más años y antecedentes de IAM, diabetes mellitus o ERC o si tenían al menos 65 años de edad. No se tuvo en cuenta la EC multivaso, ya que no se disponía de esta información en el 60% de los pacientes. Los antecedentes de IAM previo se basaron en los datos de la historia clínica y la información se presentó en cuestionarios estandarizados. La determinación de la presencia de diabetes mellitus se basó en la historia clínica, el tratamiento y una glucemia basal en ayunas $> 6,9$ mmol/l (125 mg/dl). La determinación de la presencia de ERC se basó en el filtrado glomerular estimado (< 60 ml/min/1,73 m²) según la fórmula *Modification in Diet in Renal Disease*.

Para la comparación de los resultados a corto y largo plazo de los pacientes con IAM estable con y sin características PEGASUS, se utilizó un estudio de cohorte de pacientes con IAM de 35-74 años, incluidos consecutivamente en el hospital de referencia del registro REGICOR en el periodo 2003-2009. Con objeto de disponer de una población de pacientes con IAM estable similar a la población del ensayo PEGASUS, se excluyó a los pacientes de menos de 50 años, los que habían fallecido o habían presentado un IAM en el año siguiente al episodio de calificación para el estudio, los pacientes con ERC terminal (filtrado glomerular estimado < 15 ml/min/1,73 m²), los clasificados como de riesgo hemorrágico muy alto según la puntuación de riesgo CRUSADE y los que tenían antecedentes de ictus isquémico o no clasificable (antes del IAM y durante el primer año después del IAM). Se excluyó también a los pacientes de los que no fue posible determinar si cumplían los criterios PEGASUS. Dado que se definió la situación basal como la fecha del IAM de calificación para el estudio más 1 año, el seguimiento para la determinación de la posible aparición de episodios cardiovasculares y muertes se inició 365 días después del IAM de calificación.

El estudio REGICOR cumple lo establecido en la Declaración de Helsinki y recibió la aprobación de los comités de ética locales. Todos los pacientes con IAM incluidos fueron debidamente

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3012708>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3012708>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)