



ORIGINAL

Antiagregación plaquetaria dual y nivel de hemoglobina: un estudio observacional



M.P. Quinteiro-Alonso^a, M. González-Cao^b, C. Barreales-Cardín^c y G.J. Díaz-Grávalos^{d,*}

^a Centro de Salud Ribadavia, Servizo Galego de Saúde (SERGAS), Ribadavia, Ourense, España

^b Centro de Salud San Amaro, Servizo Galego de Saúde (SERGAS), San Amaro, Ourense, España

^c Centro de Salud O Carballiño, Servizo Galego de Saúde (SERGAS), O Carballiño, Ourense, España

^d Centro de Salud Cea, Servizo Galego de Saúde (SERGAS), San Cristovo de Cea, Ourense, España

Recibido el 19 de diciembre de 2014; aceptado el 10 de junio de 2015

Disponible en Internet el 19 de septiembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Inhibidores de agregación plaquetaria/efectos adversos;
Anemia;
Quimioterapia combinada

Resumen

Introducción: Determinar el grado de asociación entre la terapia de antiagregación plaquetaria dual (TAAD) (clopidogrel y ácido acetilsalicílico) y el nivel de hemoglobina (Hb) en la práctica clínica.

Material y métodos: Estudio retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes con TAAD durante al menos 6 meses, siendo el tamaño muestral necesario de 63 pacientes. Se determinó la Hb antes de la TAAD y el valor más próximo al cierre del estudio, la duración del tratamiento y las prescripciones o enfermedades que pudieran disminuir la Hb. Se calculó la variación de Hb tras TAAD y la aparición o empeoramiento de anemia previa. Se comparó la Hb previa y la posterior mediante prueba t para muestras apareadas. La aparición de anemia fue la variable dependiente en un análisis de regresión logística.

Resultados: Se incluyeron 122 casos. Noventa y dos eran varones (75,4%), con una edad media de 74,5 (DE 9,9) años. La duración de la TAAD era de 19,3 (11,8) meses, siendo la Hb previa de 14,3 (1,4) y la posterior de 12,8 (1,9) g/dl. Había anemia pretratamiento en 11 casos (9,1%) y postratamiento en 56 (45,9%). La comparación de medias mostró un descenso de 1,5 (1,6) (IC95% 1,2-1,8; $p < 0,001$) g/dl, asociándose la anemia postratamiento a la edad, causas concomitantes de anemia, hemorragias en el seguimiento y, de forma inversa, al nivel de Hb pretratamiento.

Conclusiones: La TAAD se asocia con un descenso de la Hb, apareciendo anemia o empeoramiento de la misma en cerca de la mitad de los sujetos, y siendo este efecto más probable en los pacientes con hemorragias en el seguimiento y en presencia de otras causas de anemia.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gabriel.diaz.gravalos@sergas.es (G.J. Díaz-Grávalos).

KEYWORDS

Platelet aggregation inhibitors/adverse effects;
Anaemia;
Drug therapy combination

Dual antiplatelet therapy and haemoglobin level: An observational study**Abstract**

Introduction: To determine the degree of association between dual antiplatelet therapy (DAPT) (clopidogrel plus acetylsalicylic acid) and haemoglobin (Hb) in clinical practice.

Material and methods: A retrospective longitudinal analysis was conducted on all patients on DAPT for at least 6 months. The required sample size was 63 patients. Hb value was determined before DAPT and at least 6 months after, as well as length of treatment, drugs, and diseases that might reduce the Hb. Changes in Hb after DAPT and the emergence or worsening of pre-existing anaemia was determined. Before and after Hb was compared using the t-test for paired samples. The occurrence of anaemia was considered dependent variable in a logistic regression analysis.

Results: A total of 122 cases were included. There were 92 (75.4%) males, and the mean age was 74.5 (SD 9.9) years. DAPT duration was 19.3 (11.8) months. The pre-treatment Hb was 14.3 (1.4) g/dl and 12.8 (1.9) g/dl post-treatment. The prevalence of pre-DAPT anaemia was 9.1% (11 cases), and 45.9% post-treatment (56 cases). Comparison of means showed a decrease of 1.5 g/dl (1.6) (95% CI; 1.2-1.8, $P < .001$). Anaemia post-treatment was associated with concomitant causes of anaemia, bleeding in the follow-up, and inversely with pre-treatment Hb level.

Conclusions: DAPT is associated with a decrease in Hb. Anaemia or worsening of previous anaemia appeared in about half of the subjects, and this effect was most likely in patients with bleeding in the follow-up and if other causes of anaemia were present.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad aterotrombótica (coronaria, cerebrovascular y de la circulación arterial periférica) es una de las principales causas de morbimortalidad, y en su prevención y tratamiento se utilizan antiagregantes plaquetarios, salvo contraindicación o cambio a una situación cardioembólica, en la que se precisaría la anticoagulación¹.

La terapia antiagregante dual (TAAD) con asociación de antiagregantes con mecanismo de acción complementario, combinando clopidogrel o similar y ácido acetilsalicílico (AAS), se demostró útil en cuanto a la prevención y el tratamiento de eventos coronarios (SCASEST², ACTP³, y en pacientes con SCACEST fibrinolizados⁴).

La utilización de TAAD para la prevención de eventos cerebrovasculares (ACV o AIT recurrente) de origen no cardioembólico no parece aportar beneficios frente a la monoterapia^{5,6}, aunque en algún estudio⁷ ha demostrado ser superior a esta a corto plazo.

La revisión de la evidencia muestra que no existe unanimidad a la hora de considerar sus posibles beneficios. No obstante, en la práctica habitual se siguen instaurando tratamientos con dicha pauta, con frecuencia sobrepasando ampliamente el tiempo recomendado de uso.

Independientemente de su efectividad, la literatura muestra un importante grado de preocupación por los posibles efectos secundarios de este tratamiento, particularmente en lo que se refiere a la aparición de hemorragias mayores, habitualmente de origen digestivo o intracranial. Por este motivo se ha discutido igualmente la conveniencia de asociar a la TAAD fármacos que pudieran minimizar el riesgo de sangrado digestivo.

Aunque de menor importancia, la posibilidad de aparición de anemia (o empeoramiento de la existente) en los pacientes tratados con la combinación de clopidogrel y AAS puede ser un factor limitante de dicho tratamiento y una complicación no despreciable en pacientes cuyo estado de salud general no es óptimo.

Con este planteamiento, el objetivo del presente estudio es analizar la variación de los niveles de hemoglobina (Hb) en pacientes sometidos a TAAD durante más de 6 meses.

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional, longitudinal, retrospectivo. Fueron incluidos todos los pacientes mayores de 18 años que se encontraban con tratamiento combinado de clopidogrel y AAS, independientemente del motivo del mismo (neurológico, cardiovascular), y que llevaban al menos 6 meses con dicho tratamiento, pertenecientes a los servicios de Atención Primaria de Ribadavia y O Carballiño (Ourense). Dichos servicios prestan asistencia a una población de 40.344 personas. Dado que, en nuestro sistema sanitario, la prescripción de clopidogrel está sometida a visado farmacéutico, los pacientes fueron identificados a través del procedimiento de visado por sus farmacéuticos de Atención Primaria, solicitándose el permiso para su inclusión en el estudio. La recogida de datos se realizó entre los meses de febrero y mayo de 2014.

De cada paciente incluido se registraron las variables demográficas y clínicas reflejadas en la [tabla 1](#). Se definió el riesgo previo de anemización como la existencia de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834448>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834448>

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