
Juan Karlo Urrea Zapata, MD*

“Duración de la terapia triple en pacientes que requieren anticoagulación oral después del implante de un STENT medicado: es seguro dejar solo 6 semanas...”

DURATION OF TRIPLE THERAPY IN PATIENTS REQUIRING ORAL ANTICOAGULATION AFTER DRUG-ELUTING STENT IMPLANTATION (ISAR-TRIPLE)

Presented by Dr. Nikolaus Sarafoff at the Transcatheter Cardiovascular Therapeutics meeting (TCT 2014), Washington, DC, September 15, 2014.

Este estudio paralelo aleatorizado comparó si el uso de la terapia triple con ácido acetil salicílico, clopidogrel y warfarina, en pacientes que requerían anticoagulación crónica por fibrilación auricular (FA), prótesis mecánicas o enfermedad tromboembólica venosa, tenía alguna diferencia en desenlaces cardiovasculares mayores si se utilizaba por 6 semanas VS 6 meses. El estudio buscaba tener superioridad con el uso por 6 semanas en el desenlace primario de eventos cardiovasculares mayores (muerte, infarto, trombosis del STENT, ataque cerebral o sangrado mayor de TIMI) a los 9 meses. En ambos brazos, una vez terminaba la terapia triple (6 sem VS 6 meses) el paciente seguía con AAS mas warfarina indefinidamente. Se aleatorizaron 614 pacientes (307 en cada brazo), 2 terceras partes tenían indicación de STENT por angina estable, 84% tenían FA, 7% prótesis valvulares y 6% enfermedad tromboembólica y mantuvieron un tiempo en rango terapéutico del INR en 69% y la mitad tuvieron STENT medicado en el procedimiento. Como resultado no hubo ninguna diferencia en el desenlace primario entre las dos estrategias, no demostrando ser superior el tratamiento de 6 semanas contra 6 meses. Cuando se aplica la estandarización del sangrado BARC hubo menos sangrado en la estrategia de 6 semanas. Hubo 2 trombosis de STENT en el grupo de 6 semanas VS ninguna en el de 6 meses. Aunque debemos esperar su publicación completa suena bastante seguro que los pacientes que tengan alto riesgo de sangrado y tengan indicación de anticoagulación, puedan ser manejados con STENT medicado dejando el manejo por 6 semanas y luego AAS más warfarina indefinido. No se usó nuevos anticoagulantes, por lo que no se pueden hacer otras aseveraciones.

Referencia:

Presentado por Dr. Nikolaus Sarafoff en the Transcatheter Cardiovascular Therapeutics meeting (TCT 2014), Washington, DC, Septiembre 15, 2014.
