

CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE DOBLE ANTIGREGACION EN PANDEMIA COVID-19

Milanesi, José María; Matus, Macarena; Acevedo, Ramiro; Hauqui, Agustin; Ocos, Martin; Grinfeld, Diego; Solernó, Raúl; Sarmiento, Ricardo.
SERVICIO DE HEMODINAMIA Y CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Introducción

El Hospital El Cruce Néstor Kirchner es un centro de tercer nivel de alta complejidad que forma parte de la red sanitaria pública sudeste del área metropolitana de Buenos Aires. La red sudeste brinda asesoramiento y acompañamiento a los pacientes que no pueden afrontar económicamente tratamientos médicos como la doble antiagregación luego de una angioplastia. La pandemia COVID-19 ha desafiado la dinámica ya establecida por esta red asistencial. Considerando la experiencia internacional en pandemia, donde se detecta una reducción y demora en las consultas por infartos, con un consecuente aumento de la mortalidad, y la dependencia al soporte de medicación crónica que tiene nuestra población, el servicio de Hemodinamia decidió contactar telefónicamente a los pacientes que habían recibido un tratamiento con angioplastia con stent coronario durante los últimos 10 meses para detectar el incumplimiento del tratamiento médico que genere complicaciones cardiovasculares y pacientes que requieran una atención médica asistencial no postergable. El objetivo de este estudio es determinar si la situación de pandemia por COVID 19 comprometió el cumplimiento de la doble antiagregación en los pacientes que recibieron angioplastia con stent en el servicio de Hemodinamia del Hospital El Cruce “Dr. Néstor Carlos Kirchner” (HEC) de Florencio Varela.

Métodos

Se realizó un estudio observacional retrospectivo de las personas con angioplastia coronaria realizadas en nuestro servicio en el periodo comprendido entre el 2 de julio de 2019 y 13 de abril de 2020. Se contactó telefónicamente a todos los pacientes que fueron dados de alta luego de una intervención percutánea coronaria con stent coronario. Se incluyeron 236 pacientes consecutivos con diagnóstico de síndrome coronario agudo o cardiopatía isquémica. Se interrogó sobre el cumplimiento del tratamiento con doble antiagregación (aspirina + inhibidores de PY12) pautado al alta, si dicho tratamiento se había suspendido cuál era el motivo. Se preguntó sobre la existencia de síntomas y eventos cardiovasculares.

Resultados

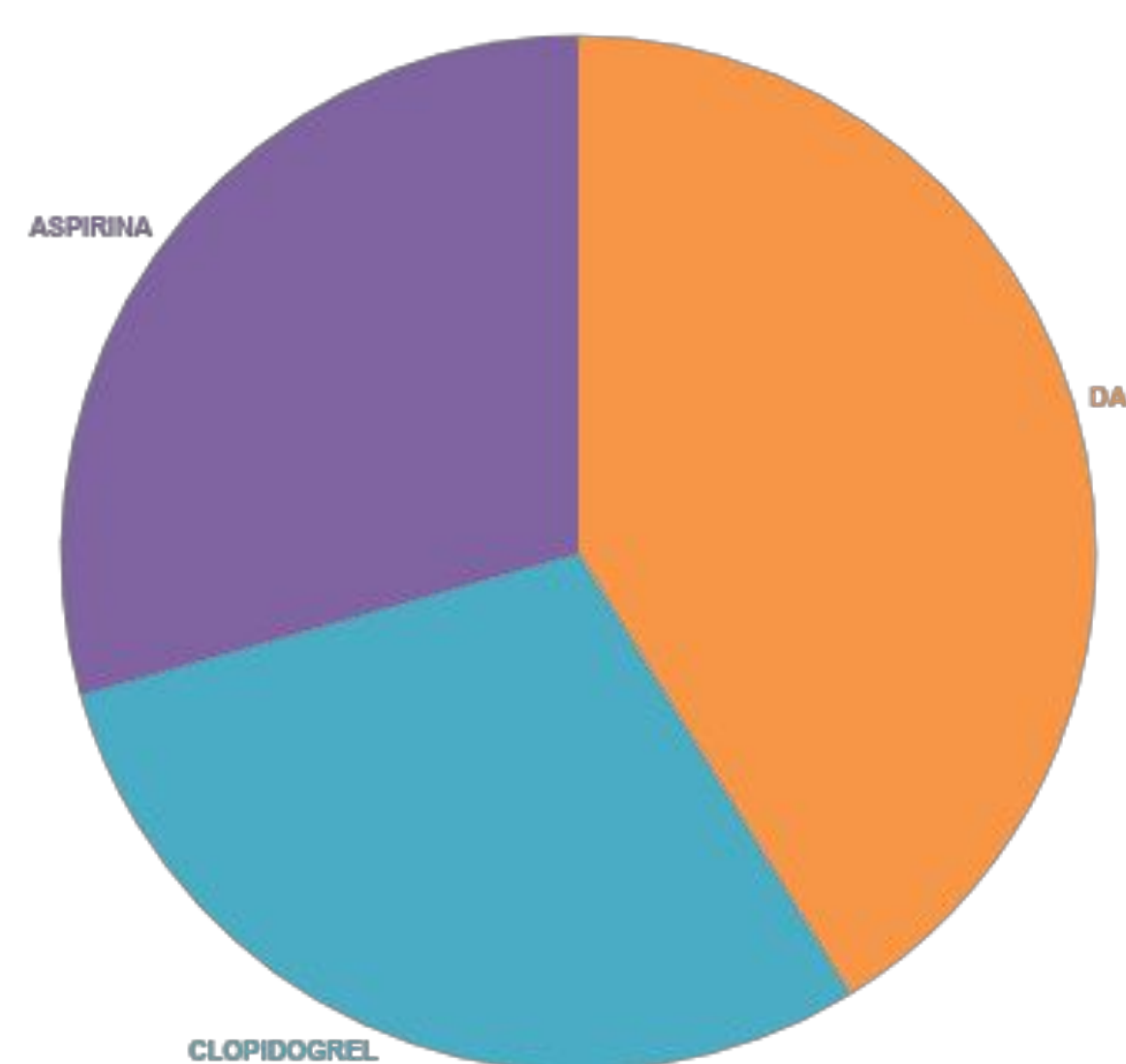
Se logró contactar al 71,6 % (n: 169) de los pacientes. El 100% de los pacientes fue dado de alta con aspirina y clopidogrel. Se detectó la suspensión del tratamiento en 17 (10%) pacientes (p), de los cuales 7 (41,2%) habían suspendido la doble antiagregación, 5 (29,4%) p solo habían suspendido el clopidogrel y otros 5 (29,4%) p la aspirina. Los motivos de la suspensión en el 58,8%(10 p) fueron por razones económicas, el 5,8% (1 p) falta de adherencia, 5,8% (1 p) incorrecta interpretación de las indicaciones, el 17,6% (3 p) sin una causa específica, y 11,8% fue por indicaciones médica. Cuando se evalúa en qué mes se suspendió el clopidogrel el 41,7% fue en mayo, el 25% en abril, 16,6% en marzo y 16,6% en febrero. De los que habían suspendido el clopidogrel el 83,3% no llegaban a los 6 meses de tratamiento. Solo uno (14,9%) se reconoció como sintomático (ángor CF III). Se evaluó la mortalidad extra hospitalaria detectándose 3 (1,2%) muertes, 2 de causa no cardiovascular y 1 de causa no especificada pudiéndose interpretar como caso probable de trombosis aguda del stent; no fue posible comprobar el cumplimiento de la doble antiagregación.

Del total de los pacientes interrogados 7,1% (12 p) refirieron ángor como síntoma nuevo, 5 pacientes refirieron por lo menos un episodio de ángor en reposo, de los cuales 3 personas requirieron internación. 2 pacientes tuvieron ángor en CF III.

Conclusiones

En los meses de inicio de la pandemia COVID-19 se detectó un aumento de la suspensión de antiagregación plaquetaria comparada con los meses previos a la pandemia. Se observó una dependencia a organismos asistenciales para mantener la medicación crónica ya que los pacientes adjudican la suspensión a la imposibilidad económica de afrontarlo. Se detectaron pacientes sintomáticos que requerían asistencia médica la cual estaba limitada por la situación epidémica actual. No se detectaron episodios de trombosis aguda confirmada del stent que motivaron la internación e intervención de urgencia. Nuestro sistema de referencia - contrarreferencia de pacientes genera la pérdida de información con imposibilidad de contactar a un gran número de pacientes. Se necesitan más estudios para determinar si esta misma condición se prolonga luego de la pandemia.

SUSPENSIÓN TRATAMIENTO ANTIAGREGANTE



MES DE SUSPENSIÓN DE CLOPIDOGREL

