

Antiagregación tras ictus isquémico o accidente isquémico transitorio

Maria Luisa Martín Jiménez

Grotta J.C. New England Journal of Medicine 2018;379(3):291

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=29766754>

La antiagregación plaquetaria es el tratamiento de elección tras presentar un ictus isquémico o un ataque isquémico transitorio (AIT). El objetivo principal del estudio POINT es comparar 2 terapias de antiagregación en prevención secundaria tras ictus isquémico o AIT: aspirina frente a tratamiento combinado de aspirina y clopidogrel durante un seguimiento de 90 días. Los resultados más relevantes son:

- Menor riesgo de eventos isquémicos en el grupo de terapia combinada frente a aspirina sola.
- Mayor riesgo de sangrado grave en el grupo de tratamiento con aspirina y clopidogrel combinado.

En un análisis secundario se objetivó que el mayor beneficio del tratamiento combinado se obtiene en los primeros 30 días, mientras que el mayor riesgo de sangrado ocurre desde el día 8 al 90. Por tanto, y en vistas a estos resultados, los autores del estudio proponen tratamiento combinado con aspirina y clopidogrel durante las primeras 3 semanas tras el evento isquémico, suspendiendo posteriormente el tratamiento con clopidogrel.

Resultados similares se han obtenido con el estudio CHANCE, realizado en población asiática.