



Sociedad Española de Medicina Interna

# PROTOS TRATAMIENTO ANTIAGREGANTE

Coordinador

**Demetrio Sánchez Fuentes**

© 2004 Obra: Sociedad Española de Medicina Interna  
y Scientific Communication Management

*Patrocinio y Distribución de la primera edición: Grupo Bristol-Myers Squibb*

*Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin permiso escrito del titular del copyright.*

*Esta obra se presenta como un servicio a la profesión médica. El contenido de la misma refleja las opiniones, criterios, conclusiones y hallazgos propios de sus autores, los cuales pueden no coincidir necesariamente con los del Grupo Bristol-Myers Squibb.*

ISBN: 84-7592-755-6

Depósito legal: M-51.323-2004

# ÍNDICE

<b>PRÓLOGO</b> .....	9
<b>CAPÍTULO I</b>	
Introducción .....	11
Bibliografía .....	13
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>Tipos de fármacos antiplaquetarios</b> .....	15
Inhibidores del factor von Willebrand .....	17
Dextranos .....	17
Ácido acetilsalicílico .....	17
Indobufeno .....	18
Triflusal .....	18
Sulfpirazona .....	19
Dipiridamol .....	19
Ditazol .....	20
Pentoxifilina .....	20
Cilostazol .....	20
Trapidil .....	20
Ticlopidina .....	21
Clopidogrel .....	21
Abciximab .....	22
Eptifibatida .....	23
Tirofiban .....	23
Inhibidores del receptor IIb/IIIa por vía oral .....	23
Epoprosterol .....	23
Iloprost .....	24
Bibliografía .....	24
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>Territorio cerebrovascular</b> .....	25
<b>TRATAMIENTO ANTIAGREGANTE EN LA PREVENCIÓN PRIMARIA DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR</b> .....	25

Prevencción primaria del accidente cerebrovascular en individuos sanos .....	25
Profilaxis primaria de accidente cerebrovascular en pacientes con fibrilación auricular .....	26
Profilaxis primaria de accidente cerebrovascular en pacientes con alto riesgo cardiovascular .....	27
<b>ANTIAGREGACIÓN EN LA FASE AGUDA DEL ICTUS ISQUÉMICO</b> .....	30
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR</b> .....	31
<b>PACIENTES CON ESTENOSIS CAROTÍDEA</b> .....	35
<b>ESQUEMAS COMBINADOS DE ANTIAGREGANTES</b> .....	36
Dipiridamol y ácido acetilsalicílico .....	36
Clopidogrel y ácido acetilsalicílico .....	37
Bibliografía .....	39

## **CAPÍTULO IV**

Enfermedad arterial periférica .....	43
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	43
<b>ESCENARIOS CLÍNICOS</b> .....	44
Antiagregantes en el paciente con claudicación intermitente .....	44
Antiagregantes en pacientes con isquemia crítica de miembros .....	47
Antiagregantes en pacientes sometidos a angioplastia o colocación de stent en arterias periféricas .....	48
Tratamiento antiagregante en pacientes que van a ser sometidos a cirugía de <i>by-pass</i> arterial periférico .....	50
Antiagregación en pacientes con aneurismas aórticos .....	53
Tratamiento antiagregante en pacientes con recidiva de los eventos vasculares .....	54
Pacientes con enfermedad arterial periférica en tratamiento antiagregante que requieren tomar antiinflamatorios no esteroides diferentes al ácido acetilsalicílico .....	55
Enfermedad arterial periférica en el paciente diabético .....	57
Bibliografía .....	58

## **CAPÍTULO V**

Patología cardíaca .....	63
<b>CARDIOPATÍA ISQUÉMICA</b> .....	63

Antiagregación en la prevención primaria de la cardiopatía isquémica.....	64
Cardiopatía isquémica estable o crónica .....	65
Infarto agudo de miocardio con elevación del ST.....	66
Angina inestable y síndrome coronario agudo sin elevación del ST	68
Tratamiento intervencionista con <i>by-pass</i> .....	75
<b>VALVULOPATÍAS</b> .....	76
Prótesis valvulares cardíacas .....	76
Valvulopatías sin prótesis .....	77
<b>FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR</b> .....	78
<b>INSUFICIENCIA CARDÍACA EN RITMO SINUSAL</b> .....	81
Bibliografía .....	82

## CAPÍTULO VI

### Resumen de las recomendaciones de tratamiento

<b>con fármacos antiplaquetarios</b> .....	93
Prevencción primaria de enfermedades cardiovasculares.....	95
Tratamiento del infarto agudo de miocardio con elevación de ST ..	95
Tratamiento del síndrome coronario agudo sin elevación de ST .....	95
Intervención coronaria percutánea .....	96
Cirugía de revascularización coronaria.....	96
Tratamiento del infarto cerebral.....	97
Prevencción secundaria de enfermedades cardiovasculares.....	97
Fibrilación auricular .....	98
Bibliografía .....	98

## ÍNDICE DE AUTORES

JOSÉ MANUEL BARRAGÁN CASAS  
*Servicio de Medicina Interna.*  
*Complejo Hospitalario de Ávila.*

JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ  
*Servicio de Medicina Interna.*  
*Hospital Marqués de Valdecilla.*  
*Universidad de Cantabria.*

JOSÉ ANTONIO RIANCHO MORAL  
*Servicio de Medicina Interna.*  
*Hospital Marqués de Valdecilla.*  
*Universidad de Cantabria.*

DEMETRIO SÁNCHEZ FUENTES  
*Jefe de Servicio de Medicina Interna.*  
*Complejo Hospitalario de Ávila.*

CARMEN SUÁREZ FERNÁNDEZ  
*Sección de Medicina Interna.*  
*Hospital Universitario de La Princesa. Madrid.*

# PRÓLOGO

Son notables los esfuerzos que en la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) se están realizando en los últimos años para dinamizar la especialidad y el desarrollo profesional de sus miembros, justo cuando recientemente se ha cumplido el quincuagésimo aniversario de su fundación. Con esta intención se crearon unos Grupos de Trabajo encaminados a impulsar la investigación y se propuso la elaboración de unos protocolos clínicos que facilitarían la labor asistencial. Para este último proyecto, genéricamente denominado Protocolos SEMI, se contó con la colaboración de SCM-Doyma y uno de los temas seleccionados fue el de los antiagregantes.

Desde que en la década de 1950 realizara Craven las primeras publicaciones sobre los efectos beneficiosos del ácido acetilsalicílico en las enfermedades cardiovasculares, se ha avanzado mucho en el desarrollo de fármacos con acciones antiplaquetarias y en el conocimiento de su papel en el tratamiento y en la prevención primaria y secundaria de los eventos trombóticos, que son los responsables de las complicaciones más graves de estas enfermedades. Muchas de estas innovaciones se han generado en los últimos años lo que le confiere interés a una publicación que pretende revisar la mejor evidencia disponible sobre los fármacos antiagregantes y sus indicaciones.

Como coordinador del proyecto, quisiera expresar mi agradecimiento en primer lugar a los que confiaron en mí para su desarrollo, en segundo lugar a todos los autores por el esfuerzo empleado para su realización, en tercer lugar a las entidades

ya citadas como promotoras del proyecto y, por último, a Bristol-Myers Squibb por el apoyo prestado para su elaboración.

**DEMETRIO SÁNCHEZ FUENTES**

Jefe de Servicio de Medicina Interna.

Complejo Hospitalario de Ávila.

Coordinador de los Protocolos Tratamiento Antiagregante