

Sindrome koronario kronikoa duten pertsonetan gertaera kardiobaskular gutxiago daude klopido-grelarekin aspirinarekin baino

There are fewer cardiovascular events in people with chronic coronary syndrome when treated with clopidogrel than with aspirin

Asier Mitxelena Bengoetxea, Leire Unanue Pumar, Beñat Genua Gamio, Eñaut Agirre Iturrioz

Oinarrizko Psikologia Prozesuak eta Garapena Saila – Psikologia Fakultatea
Donostiako Ospitale Unibertsitarioa

asier.mitxelenabengoetxea@osakidetza.eus

Laburpena

Sindrome koronario kronikoa duten pertsonetan gertaera kardiobaskular gutxiago daude klopido-grelarekin aspirinarekin baino, odoljario-arriskua handitu gabe: tratatu beharreko kopurua (TBK) 45, bost urteko epean.

Gako-hitzak: Klopido-grela, aspirina, sindrome koronario kronikoa, gertaera kardiobaskularra, miokardioko infartua, igtusa, digestio-bideetako odoljarioa

Abstract

Clopidogrel monotherapy is superior to aspirin monotherapy for MACCE (Major adverse cardiovascular or cerebrovascular events) prevention with no increase in the risk of bleeding in patients with established CAD (NNT 45 over five years).

Keywords: Clopidogrel, aspirin, chronic coronary syndrome, cardiovascular event, myocardial infarction, stroke, gastrointestinal bleeding

1. Jatorrizko erreferentzia

Valgimigli M, Choi KH, Giaccopo D, Gragnano F, Kimura T, Watanabe H, Kim HS, Kang J, Park KW, Pettersen AA, Woodward M, Bhatt DL, Calabrò P, Angiolillo DJ, Mehran R, Song YB, Hahn JY. Clopidogrel versus aspirin for secondary prevention of coronary artery disease: a systematic review and individual patient data meta-analysis. *Lancet*. 2025 Sep 13;406(10508):1091-1102. doi: 10.1016/S0140-6736(25)01562-4.

2. Galdera

- Pertsonak (nori): sindrome koronario kronikoa duten pertsonak.
- Interbentzioa (zer): klopido-grela (monoterapia).
- Konparazioa: aspirina (monoterapia).

3. Bilaketa

- (Established coronary artery disease OR chronic coronary syndrome) AND (antiplatelet therapy OR aspirin OR clopidogrel).

Asier Mitxelena Bengoetxea, Leire Unanue Pumar, Beñat Genua Gamio, Eñaut Agirre Iturrioz

- UpToDate, TripDataBase, Pubmed.

4. Ikerketaren ezaugarriak

Ausazko saiakuntza klinikoen berrikuspen sistematikoa da. Bilaketa: Medline (PubMed), Scopus, Web of Science, Embase (Ovid) eta kardiologia-elkarteen webguneak. Bilaketa edozein hizkuntza eta esparru klinikotan egin da. Banakako pazienteen datuetan oinarritutako berrikuspen sistematikoa da. 7 ausazko saiakuntza kliniko biltzen ditu artikulua, 28.982 paziente denera. Jarraipena: 2,3 urteko mediana (gehienez 5,5 urte).

5. Balorazio kritikoa

- Saiakuntzen kalitatea ona da oro har.
- Risk of Bias 2.0 tresnarekin egindako ebaluazioan ez da alborapen-arrisku esanguratsurik antzeman.
- Datuak lortu dituzte paziente-mailan eta horrek kalitate-estandar gorena bermatzen du.
- Datuen osotasuna eta koherentzia egiaztatu dira jatorrizko ikertzaileekin.
- Ez dago heterogeneotasunik lehenengo eraginkortasun-emaiztan (MACCE).
- Azpianalisiak koherenteak dira.
- Horrek guztiak adierazten du kalitate metodologikoa ona dela.

6. Emaizak

Gertakaria	Klopidogrela	Aspirina	HR (KT % 95)
MACCE	%10,7	%12,9	0,86 (0,77-0,96)
Heriotza	%9,4	%10,1	0,99 (0,89-1,09)
Miokardioko infartua	%3,9	%5,1	0,76 (0,66-0,89)
Iktusa	%3,4	%4,0	0,79 (0,66-0,96)
Hemorragia nagusia	%3,4	%3,9	0,94 (0,74-1,21)

HR: hazard ratioa

Arrisku absolutuaren murrizketa (% 2,2) kontuan hartuta TBKa (tratatu beharreko kopurua) gutxi gorabehera 45 da bost urtera (hau da: 5 urteko epean klopidogrelarekin tratatutako 45 pazientetik bati MACCE gertaera bat saihesten zaio aspirina hartuko balu izango lukeenarekin alderatuta).

7. Iruzkina

- Nahiz eta lehenengo eraginkortasun-emaizak heriotza barne hartu, heriotza-tasan ez dago desberdintasun esanguratsurik. Desberdintasuna miokardioko infartuen eta iktusen intzidentzian dago.
- Hobekuntza honen TBKa bost urteko epean denez, diferentzia klinikoa ez da oso handia nahiz eta estatistikoki esanguratsua den.
- Nahiz eta egile batzuek harremana duten industria farmazeutikoarekin, ikerketa hau ez du industria farmazeutikoak finantzatu; finantzaketa Cardiocentro Ticino Institute erakunde publikotik etorri da.