

COMPARACION ENTRE TENECTEPLASE Y ALTEPLASE EN LA TROMBOLISIS INTRAVENOSA DEL ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO.

Rodríguez I, Grille P.

Unidad de Cuidados Intensivos. CASMU IAMPP. Montevideo, Uruguay.

Introducción: la trombolisis intravenosa es parte fundamental del tratamiento agudo de los pacientes que sufren un ataque cerebrovascular (ACV) isquémico. Si bien el alteplase es el trombolítico de elección, existe un interés creciente en la utilización de tenecteplase como una alternativa. El objetivo del presente trabajo es comparar la efectividad clínica del tenecteplase respecto a alteplase en la trombolisis intravenosa del ACV isquémico en la etapa aguda.

Métodos: estudio de cohorte, bispectivo y unicéntrico, de todos los pacientes ingresados con ACV isquémico y que recibieron trombolíticos intravenosos, desde 2019 a 2022. Se compararon prospectivamente los pacientes tratados con tenecteplase con aquellos tratados con alteplase, los cuales se utilizaron como control histórico. Se realizó test de chi cuadrado o exacto de Fisher para la asociación de variables categóricas y prueba de t para comparación de medias. Se consideró significativo un valor de p menor de 0.05.

Resultados: se incluyeron 69 pacientes (34 recibieron alteplase y 35 tenecteplase). Predominó el sexo femenino (63%), siendo la edad media 73 ± 12 años. La media de la escala de NIHSS fue de 13 ± 6 y del tiempo inicio de síntomas-aguja de 160 ± 62 minutos. Cuando se comparó el grupo de pacientes tratados con tenecteplase con el tratado con alteplase, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes de las escalas de coma de Glasgow y NIHSS al egreso hospitalario, así como en la escala de Rankin modificada y mortalidad a los 6 meses. Tampoco hubo diferencias en las complicaciones hemorrágicas entre ambos grupos (13.9% para tenecteplase y 12.1% para alteplase).

Conclusiones: se presenta el primer estudio sobre el tema en nuestro medio. En concordancia con los recientes ensayos internacionales, nuestro estudio no mostró diferencias significativas en los resultados clínicos de los pacientes tratados con tenecteplase o alteplase. De acuerdo a nuestros datos, el tenecteplase podría ser una alternativa razonable al alteplase como terapia trombolítica para el manejo de los pacientes con ACV isquémico, con muy buena relación costo-beneficio y una forma de implementación más sencilla. Se necesitan estudios aleatorizados y con mayor número de pacientes.