

Actualización del estudio TARGET

En los pacientes a los que se les practica revascularización coronaria el tratamiento con abciximab comparado con tirofiban reduce un 1,5% el riesgo de infarto agudo de miocardio precoz pero no modifica el desenlace (muerte, infarto de miocardio o necesidad de revascularización) a los 6 meses

Artículo: Moliterno DJ, Yakubov SJ, DiBattiste PM, Herrmann HC, Stone GW, Macaya C, et al, for the TARGET investigators. Outcomes at 6 months for the direct comparison of tirofiban during percutaneous coronary revascularization with stent placement: the TARGET follow-up study. Lancet 2002;360:355-60.

Antecedentes: los investigadores del estudio TARGET comunicaron los resultados de este ensayo clínico a los 30 días¹ cuyo objetivo fue comprobar que la eficacia del tirofiban no es inferior a la del abciximab cuando se utiliza en pacientes a los que se va a realizar una revascularización coronaria percutánea.

La metodología empleada en el estudio, la población de estudio, las intervenciones, los desenlaces a los 30 días, la financiación y las conclusiones fueron previamente presentadas en Medicina Intensiva².

Objetivo de la actualización: comunicar los resultados de los mismos desenlaces a los 180 días.

Resultados (tabla 1)
Durante el período de estudio se perdieron 81 (3,4%) pacientes asignados al tratamiento con abciximab y 70 (2,9%) asignados al grupo tirofiban.

Tabla 1. Resultados a los 30 y a los 180 días

	Abciximab (n = 2.411)	Tirofiban (n = 2.398)	RR (IC del 95%) (abciximab frente a tirofiban)
Muerte			
30 días	10 (0,4%)	12 (0,5%)	0,83 (0,36-1,91)
180 días	25 (1,0%)	26 (1,1%)	0,96 (0,55-1,65)
Infarto agudo de miocardio no mortal			
30 días	130 (5,4%)	165 (6,9%)	0,78 (0,63-0,98)
180 días	159 (6,6%)	191 (8,0%)	0,83 (0,68-1,01)
Revascularización de un vaso previamente tratado			
30 días	17 (0,7%)	19 (0,8%)	0,89 (0,46-1,71)
180 días	208 (8,6%)	194 (8,1%)	1,07 (0,88-1,29)
Muerte o infarto agudo de miocardio no mortal o revascularización			
30 días	145 (6,0%)	182 (7,6%)	0,79 (0,64-0,98)*
180 días	345 (14,3%)	356 (14,8%)	0,96 (0,84-1,11)

*p < 0,05.

Conclusiones de los autores: el abciximab y el tirofiban proporcionan similar protección frente a la incidencia del desenlace principal.

Conclusiones de los revisores: el seguimiento a los 6 meses de estos enfermos demuestra que el abciximab reduce moderadamente la incidencia de infarto de miocardio precoz (perivascolarización), pero no la incidencia posterior de infarto, que fue del 1,1% en el grupo tratado con tirofiban y el 1,0% en el grupo tratado con abciximab. El discreto incremento en la necesidad de revascularización del vaso intervenido en el grupo tratado con abciximab posiblemente sea debido, tal como señalan los autores, a que cuando ya se ha producido infarto (grupo tirofiban) disminuye la necesidad de revascularización. Por tanto, los resultados deben ser interpretados según el valor que se le asigne a cada desenlace (infarto no mortal, revascularización) y no al desenlace combinado.

Bibliografía

1. Topol EJ, Moliterno DJ, Herrmann HC, Powers ER, Grines CL, Cohen DJ, et al, for the TARGET investigators. Comparison of two platelet glycoprotein IIb/IIIa inhibitors, tirofiban and abciximab, for the prevention of ischemic events with

percutaneous coronary revascularization. *N Engl J Med* 2001;344:1888-94.

2. El riesgo de infarto de miocardio no fatal en los siguientes 30 días tras revascularización coronaria percutánea es menor con abciximab que con tirofiban. *Med Intensiva* 2002;26:121-3