

Estudio CURE - Clopidogrel in Unstable angina to prevent Recurrent Event

El estudio CURE (Clopidogrel in Unstable angina to prevent Recurrent Event) estuvo orientado a analizar el efecto del agregado de Clopidogrel al tratamiento habitual en pacientes con síndromes coronarios agudos, sin supradesnivel del ST (angina inestable e infarto no Q).

El estudio incluyó 12.562 pacientes procedentes de 428 hospitales de 28 países, el 38% eran mujeres. Europa aportó cerca de 5.000 pacientes, Canadá 2.000 y los Estados Unidos 500. Fueron aleatorizados a clopidogrel (dosis de carga 300 mg, dosis de mantenimiento 75 mg diarios) o placebo, además del tratamiento convencional que incluyó aspirina (dosis 75 a 325 mg diarios), heparina (56%), betabloqueantes (78%), calcioantagonistas (36%), inhibidores de la enzima convertidora (50%) e hipolipemiantes (47%). Se efectuó seguimiento clínico durante 3-12 meses, con un promedio de 9. (Ver *Tabla de Resultados*).

Según informaron los investigadores, las curvas difieren ya a las dos horas de iniciado el tratamiento y continúan divergiendo hasta el final del estudio. Asimismo expresaron que se observaron beneficios

Resultados

Eventos	AAS 6303	AAS + clopidogrel	Riesgo	p
Muerte CV, IAM, ACV	11,47	9,28	0,80	0,00005
Muerte CV	5,40	5,06	0,92	
IAM	6,68	5,19	0,77	< 0,001
ACV	1,40	1,20	0,80	
Muerte CV, IAM, ACV, isquemia refractaria	19,02	16,68	0,86	0,0004

en todos los subgrupos de riesgo analizados: con y sin desnivel del ST, elevación enzimática, revascularización previa, etc. Algunos subestudios, como el de angioplastia coronaria, que incluyó 3.000 pacientes, serán presentados en las próximas reuniones científicas. Según la expresión de varias personalidades, este estudio abre importantes expectativas acerca del uso del clopidogrel en síndromes coronarios agudos.

Dr. Marcelo Trivi