



Estudio relaciona antidepresivos con riesgo en anticoagulantes para pacientes cardíacos

Un estudio mostró un aumento en las probabilidades de sangrado de los que tomaban ISRS y antiplaquetarios tras un ataque cardíaco

LUNES, 26 de septiembre (HealthDay News) -- Los pacientes de ataque cardíaco que toman antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS) y fármacos antiplaquetarios como aspirina o Plavix están en mayor riesgo de sangrado que los que toman solo antiplaquetarios, halla un estudio reciente.

Entre los antidepresivos ISRS se encuentran Zoloft, Prozac, Paxil y Lexapro. Los antiplaquetarios evitan que las células sanguíneas se adhieran entre sí y formen coágulos de sangre. Los pacientes de ataque cardíaco comúnmente reciben terapia antiplaquetaria para reducir el riesgo de otro ataque cardíaco. Pero hay un mayor riesgo de sangrado, que aumenta aún más cuando se toman algunos fármacos en particular al mismo tiempo.

Sucede que muchos pacientes de ataque cardíaco tienen síntomas de depresión, y se les receta antidepresivos, anotaron los investigadores de la Universidad de McGill en Montreal.

"Siempre nos preocupamos sobre cómo otros medicamentos podrían interactuar con los fármacos que sabemos son esenciales para la salud del corazón y la recuperación tras un ataque cardíaco", señaló el Dr. Kirk Garratt, director clínico de investigación cardiovascular intervencionista del Hospital Lenox Hill, en la ciudad de Nueva York. "Aunque los ISRS se usan en apenas unos cuantos pacientes cardíacos, enterarnos de que pueden aumentar el riesgo de complicaciones por sangrado podría tener implicaciones importantes sobre la forma en que tratamos a los pacientes tras colocar dilatadores y otros procedimientos cardíacos".

En el estudio canadiense, los investigadores observaron a más de 27,000 pacientes de ataque cardíaco a partir de los 50 años de edad, y hallaron que los que tomaban solo aspirina o Plavix tenían un riesgo parecido de sangrado. Pero tomar un antidepresivo ISRS y aspirina aumentaba el riesgo de sangrado en 42 por ciento, mientras que tomar un ISRS tanto con aspirina como con clodipogrel (terapia antiplaquetaria dual) aumentaba el riesgo en 57 por ciento.

El sangrado incluía sangrado gastrointestinal, accidente cerebrovascular hemorrágico u otro sangrado que requiriera de hospitalización o que ocurriera en el hospital durante el tratamiento.

Los investigadores también hallaron que el riesgo de sangrado era más bajo en las mujeres y en los pacientes que habían recibido una angioplastia tras su ataque cardíaco.

El estudio aparece en la edición del 26 de abril de la revista Canadian Medical Association Journal.

"En última instancia, los médicos deben sopesar los beneficios de la terapia con ISRS contra el riesgo de sangrado en pacientes con depresión mayor tras un infarto agudo al miocardio", escribieron los investigadores en un comunicado de prensa de la revista.

Urgieron a los médicos a ser cautos al recetar antidepresivos a pacientes de ataque cardíaco que reciben terapia antiplaquetaria.