

|  | Mecanismo de acción  | Dosis/horas                                      | Tiempo TTO            | Contraindicado   | Efectos adversos   |
|--|--|--|-----------------------|--|--|
| <b>AAS</b><br>(Adiro ®)                  | Inhibidor irreversible la ciclooxigenasa plaquetaria   | 100 mg/24  | Siempre               | UGD activa, crónica o recurrente; molestias gástricas de repetición. Antecedentes de hemorragia o perforación gástrica tras tto. con AAS u otros AINE. Asma. Hipersensibilidad a AAS | Intolerancia gastrointestinal, hemorragias digestivas  |
| <b>Clopidogrel</b><br>(Plavix Iscover ®) | Inhibición del ADP a su receptor plaquetario   | 75 mg/24   | 12 meses<br>RS: 1 mes | Hipersensibilidad. I.H. grave. Hemorragia patológica activa  | Hemorragias, diarrea, molestias abdominales, sarpullido.   |
| <b>Prasugrel</b><br>(Efient ®)           | Unión irreversible de su metabolito activo a la clase P2Y12 de los receptores ADP de las plaquetas | 10 mg/24 h<br>Menores de 60 kg dosis de 5 mg/24h | 12 meses              | •Ictus previos<br>•Mayores de 75 años excepto en DM o IM previo  | Trombocitopenia  |
| <b>Ticagrelor</b><br>(Brilique ®)        | Antagonista del receptor P2Y12   | 90 mg/12 h                                       | 12 meses              | Hipersensibilidad, historial de hemorragia intracraneal, I.H. moderada a grave.  | Hemorragias, disnea. Aumento en la frecuencia de las pausas ventriculares y elevación asintomática del ácido úrico |

RS: riesgo sangrado

**Prasugrel** debe suspenderse 7 días antes de una cirugía. **Ticagrelor y clopidogrel**: 5 días.

**Clopidogrel**: No hay información en pacientes con disfunción renal.

**Prasugrel**: No se necesita ajuste de dosis, ni siquiera en pacientes con enfermedad terminal.

**Ticagrelor**: No se necesita reducción de dosis; no hay información sobre pacientes en diálisis