**RELATORIA GRUPO 8**

**PROFILAXIS CON WARFARINA POSTERIOR AL INFARTO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS**

El presente metanálisis se planteó como objetivo determinar el papel de la profilaxis con warfarina, en la prevención de formación de trombo del vetrículo izquierdo y posteriores complicaciones embólicas después de un infarto con elevación del segmento ST (STEMI) complicado con reducción de la fracción de eyección (FE) y trastornos de motilidad de la pared.

En relación al aspecto metodológico, al iniciar un metanálisis, el mismo debe plantear una pregunta de investigación, la cual no se presenta en la presente frevisión, asimismo al seleccionar los estudios a incluir en dicho metanálisis los mismos deben ser ensayos clínicos aleatorizados, doble ciego, controlados con placebo, resaltando que de los cuatro estudios incluidos en el mismo ninguno cumple con estas características; de igual forma presenta además sesgo de publicación (idioma), ya que solo incluyeron estudios con traducción al inglés. En relación a la declaración de conflictos de intereses la misma no se expresa en el metanálisis dejando dudas acerca de su existencia.

A pesar de lo anteriormente planteado, el punto final primario del metanálisis el cual es un compuesto de muerte, stroke y hemorragia mayor nos presenta resultados importantes dados por:

Dado el tamaño limitado de la población, los pacientes con conjuntos de datos incompletos fueron incluidos en el análisis.

* En los pacientes con STEMI anterior complicado con FE reducida y formación de trombo en ventrículo izquierdo no se observó diferencia estadísticamente significativa entre recibir o no warfarina para reducción de mortalidad.
* A pesar de considerarse excluyente una data incompleta, dado el tamaño limitado de la población, los pacientes con conjunto de datos incompletos fueron incluidos en el metanálisis a pesar de que lo mismo fue señalado en la metodología como criterio de exclusión.
* No se encontraron diferencias estadísticas entre los dos grupos en relación a la tasa de accidente cerebrovascular (OR: 2,72 [IC 95%: 0,47 a 15,88; p = 0,27]) o mortalidad (O: 1.50 [IC 95% 0.29-7.71; p = 0.63])
* La Heterogeneidad fue moderado para el resultado del accidente cerebrovascular (I2=36%) y alto para el resultado de mortalidad (I2 = 82%).
* La hemorragia mayor fue significativamente mayor en el grupo WF (OR: 2.56 [IC 95%: 1.34-4.89; p = 0.004]) con un mínimo heterogeneidad (I2 = 4%) observada entre los grupos.