



6011-158. FACTORES PREDICTORES DE REINGRESO POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN PACIENTES TRATADOS CON DOBLE ANTIAGREGACIÓN. UTILIDAD DEL ESTUDIO GENÉTICO DE RESISTENCIA A CLOPIDOGREL

Joan Vañó Bodí¹, Lorenzo Fácila Rubio¹, Vicente Montagud Balaguer¹, Carmen Fernández Díaz¹, Óscar Fabregat Andrés², Joaquina Belchi Navarro¹, Irene Ferrer Bolufer² y J. Salvador Morell Cabedo¹ del ¹Servicio de Cardiología y ²Análisis Clínicos, Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Conocer los factores favorecedores de reingreso en los pacientes ingresados por síndrome coronario agudo (SCA) (infarto agudo de miocardio (IAM) o angina inestable (AI)) tratados al alta con doble antiagregación que incluya clopidogrel.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio analítico observacional que incluyó a todos los pacientes ingresados consecutivamente en la sala de cardiología de un hospital terciario entre agosto-2011 y enero-2016, diagnosticados de SCA dados de alta en tratamiento con doble antiagregación que incluyera el clopidogrel como parte del tratamiento. Se realizó análisis estadístico con SPSS.

Resultados: Se analizaron un total de 1.405 pacientes con los criterios descritos. Tras seguimiento con una mediana de 606 días (RI 248-982), reingresaron por SCA 147 (10,5%). Entre los que reingresaron se identificó una mayor proporción de pacientes con diabetes mellitus (DM) (48,3 frente a 37,4% $p = 0,012$), peores cifras de HbA1c ($6,9 \pm 1,6$ frente a $6,5 \pm 1,4\%$, $p = 0,023$); mayor porcentaje de enfermedad cardiovascular previa (ECV) (59,9 frente a 45,3%, $p = 0,001$); menor tasa de ACTP primaria (11,6 frente a 21,2%, $p = 0,005$); así como un mayor empleo de antidiabéticos orales (ADOs) (40,1 frente a 29,3%, $p = 0,008$), calcioantagonistas (32 frente a 21,9%, $p = 0,007$), nitritos (29,3 frente a 16,6%, $p = 0,001$), ranolazina (12,9 frente a 7%, $p = 0,02$) y diuréticos (46,9 frente a 36,7%, $p = 0,019$). En el análisis multivariante, las variables relacionadas independientemente con reingreso fueron la DM (OR 1,77 IC95% (1,24-2,52) $p = 0,002$); y la ECV previa (OR 1,47 IC95% (1,03-2,01) $p = 0,031$). En los reingresos sin DM ni ECV previa ($n = 36$, 24,49%), se estudió el gen CYP2C19*2 en el 52,77% ($n = 19$) de los casos. De ellos, el estudio fue positivo en el 31,58% ($n = 6$ (5 heterocigosis, 1 homocigosis)).

Conclusiones: Los antecedentes de DM y ECV son predictores independientes de reingreso por SCA en pacientes dados de alta con doble antiagregación que incluya clopidogrel. En los pacientes que reingresan a pesar de no tener dichos antecedentes ($n = 36$, 24,49% en nuestra muestra) deben existir otros factores que favorezcan el reingreso, entre los cuales podría encontrarse la resistencia a clopidogrel, presente en el 31,58% de los pacientes estudiados para esta alteración por reingreso sin DM ni ECV previa.