



5024-2. RESULTADOS CARDIOVASCULARES DE PRASUGREL COMO ALTERNATIVA A CLOPIDOGREL EN LAS VARIANTES GENÉTICAS CYP2C19 Y ABCB1

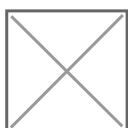
Jesús Gabriel Sánchez Ramos¹, Cristina Lucía Dávila Fajardo², Susana Martínez Huertas¹, Eduardo Moreno Escobar¹, M. Pilar Martín de la Fuente¹, Luis Javier Martínez González³, Xando Díaz Villamarín² y Concepción Correa Vilches¹ de la ¹UCG Cardiología, Hospital Clínico San Cecilio, Complejo Hospitalario Universitario de Granada, ²UCG Farmacia Hospital Clínico San Cecilio, Complejo Hospitalario Universitario de Granada y ³GENYO, Universidad de Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Clopidogrel y prasugrel son profármacos que necesitan absorción intestinal dependiente de la glicoproteína-P y activación por las enzimas del citocromo P450. Prasugrel no se afecta por los alelos con déficit de función (LOF) del CYP2C19, sin embargo no está claro el efecto de la variante ABCB1-TT. El objetivo del estudio es evaluar el efecto de estos polimorfismos en pacientes tratados con prasugrel.

Métodos: Estudio experimental que incluyó pacientes sometidos a intervención coronaria con *stent* que fueron genotipados. Los pacientes con 1 o más alelos LOF del CYP2C19 o con el polimorfismo ABCB1-TT, recibieron prasugrel mientras que los no portadores recibieron clopidogrel. Comparamos el compuesto de muerte cardiovascular, síndrome coronario agudo o ictus durante 12 meses tras la intervención en función del genotipo.

Resultados: Incluimos 312 pacientes, el 85,9% con síndrome coronario agudo, la edad media fue 64 ± 12 años y el 25% mujeres. Hubo 59 pacientes con genotipos ABCB1-TT (18,9%), 84 LOF CYP2C19 (26,9%) y 125 alguno de los 2 (40,1%). Prasugrel con el genotipo ABCB1TT mostraba una tendencia a presentar más eventos (13,6 frente a 8,3%, *log rank* $p = 0,18$), con un incremento del 72% del riesgo, aunque no alcanzó significación estadística (HR 1,72, IC95% 0,8-3,8%, $p = 0,19$). Por el contrario, no mostraba diferencias en eventos en presencia de LOF CYP2C19 (8,3 frente a 9,6%, *log rank* 0,740), ni cuando se consideraba de forma combinada los 2 genotipos (9,6 frente a 9,1%, *log rank* 0,83).



Curvas de supervivencia por genotipos.

Conclusiones: Los pacientes con intervención coronaria con *stent* en tratamiento con prasugrel y genotipo TT, muestran una tendencia a tener más acontecimientos cardiovasculares adversos, mientras que los polimorfismo CYP2C19 no le afectan. Son necesarios más estudios para aclarar el efecto de esta variante genética en pacientes en tratamiento con prasugrel y su implicación en el tratamiento antiagregante personalizado.