



7004-6. ALTA VARIABILIDAD INTERINDIVIDUAL EN LA INHIBICIÓN DE LA AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON ASPIRINA ORAL COMPARADA CON ACETILSALICILATO DE LISINA INTRAVENOSO EN VOLUNTARIOS SANOS

Agustín Carlos Martín García, David Vivas Balcones, Esther Bernardo, Arantxa Ortega-Pozzi, Gabriela Tirado Conte, Iván Javier Núñez Gil, Carlos Macaya Miguel y Antonio Fernández Ortiz del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de que los nuevos antagonistas del receptor de ADP P2Y₁₂ resultan en una inhibición de la agregación plaquetaria mayor, más rápida y con menor variabilidad interindividual comparado con clopidogrel, se desconoce el efecto del acetilsalicilato de lisina intravenoso (AL) en la inhibición de la agregación plaquetaria, por la vía de la cicloxigenasa, comparada con aspirina oral, en asociación con prasugrel. El objetivo de este estudio fue analizar la variabilidad interindividual del efecto de la administración combinada de prasugrel oral y AL intravenoso frente a prasugrel y aspirina oral en la agregación plaquetaria.

Métodos: Se presenta un estudio de función plaquetaria, prospectivo, aleatorizado, unicéntrico, abierto, cruzado con dos periodos de tratamiento, realizado en 30 voluntarios sanos. Los sujetos fueron aleatorizados a recibir dosis de carga de AL 450 mg intravenoso más prasugrel 60 mg oral o aspirina 300 mg oral más prasugrel 60 mg oral, en un modelo cruzado con un periodo de 2 semanas de lavado, entre ambos brazos de tratamiento. La función plaquetaria fue evaluada basalmente, a los 30 min, 1h, 4h y a las 24 horas usando un agómetro de transmisión de luz.

Resultados: La figura muestra la respuesta antiplaquetaria individual de los sujetos tras 1,5 μ M de ácido araquidónico basalmente, a los 30 min, 1 h, 4h y 24h. Los sujetos tratados con aspirina oral presentaron mayor variabilidad interindividual que con AL intravenoso (p 0,05).



Respuesta individual de inhibición de la agregación plaquetaria (IAP). Plasma rico en plaquetas estimulado con ácido araquidónico (AA) 1,5 μ M.

Conclusiones: La aspirina oral mostró de forma significativa una mayor variabilidad interindividual en la inhibición plaquetaria mediada por la cicloxigenasa, en comparación con AL intravenoso.