



## 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 Bodí<sup>1</sup>, Lorenzo Fácila Rubio<sup>1</sup>, Vicente Montagud Balaguer<sup>1</sup>, Carmen Fernández Díaz<sup>1</sup>, Óscar Fabregat Andrés<sup>2</sup>, Joaquina Belchi Navarro<sup>1</sup>, Irene Ferrer Bolufer<sup>2</sup> y J. Salvador Morell Cabedo<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Servicio de Cardiología y <sup>2</sup>Análisis 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.