



4026-4. VARIABILIDAD EN LA RESPUESTA FARMACODINÁMICA A LOS ANTAGONISTAS P2Y12 ENTRE FASE AGUDA Y FASE ESTABLE EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DE SEGMENTO ST

Leslie Marisol Lugo Gavidia, José Luis Ferreiro Gutiérrez, Ana Lucrecia Marcano, Miguel Salas, Josep Gómez Lara, Luis Teruel, Montserrat Gracida Blancas, Joan Antoni Gómez Hospital, Valentina León y Ángel Cequier Fillat, del Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La respuesta a los fármacos antiagregantes plaquetarios antagonistas del receptor P2Y12, especialmente al clopidogrel, puede variar después de la fase aguda en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) sometidos a intervención coronaria percutánea primaria (ICPp).

Métodos: Estudio farmacodinámico observacional prospectivo que incluye pacientes con IAMCEST e ICPp. Las pruebas de función plaquetar (PFP) realizadas fueron: a) VerifyNow P2Y12 (VNP2Y12), expresado en PRU y b) análisis VASP. Las PFP se realizaron a las 2h, 24h y 30 días tras el ICPp.

Resultados: Resultados preliminares de los primeros 44 pacientes, de los que 23 (52,3%) recibieron inhibidores P2Y12 potentes (prasugrel y ticagrelor). Los pacientes con clopidogrel presentaron una mayor reactividad plaquetar tras el ICP (2h) que al día siguiente (24h), siendo a su vez superior que a los 30 días [2h: $248,8 \pm 58,3$; 24h: $202,1 \pm 77,8$; 30d: $173,8 \pm 69,0$ PRUs; p (2h frente a 24h) = 0,016, p (24h frente a 30d) = 0,028]. De los 16 (76%) pacientes con respuesta subóptima a clopidogrel a las 2h tras el ICP, el 37% pasó a presentar una respuesta correcta a las 24h y a los 30 días permanecieron como pobres respondedores solo el 33,3% del total. De los 11 pacientes con correcta respuesta a clopidogrel a las 24h, el 91% la mantenía a los 30 días (1 paciente con respuesta subóptima y valor *borderline*). De los pacientes tratados con inhibidores potentes, únicamente 3(13%) presentaron pobre respuesta a las 2 h, y todos respondieron adecuadamente a las 24 h y 30 días. Resultados similares se obtuvieron con el análisis VASP.



Variabilidad de respuesta al clopidogrel tras ICPp.

Conclusiones: Un porcentaje importante de los pacientes con respuesta subóptima al clopidogrel en la fase aguda de un IAMCEST con ICPp mejora con el tiempo alcanzando una respuesta adecuada al fármaco a los 30 días. Todos los pacientes tratados con el prasugrel o el ticagrelor presentaron buena respuesta farmacodinámica a las 24h y 30 días.