



7004-17. INCREMENTO DE LA REACTIVIDAD PLAQUETAR DURANTE LAS EXACERBACIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

Ana Lucrecia Marcano Fernández¹, Mariana Muñoz Esquerre², José Luis Ferreiro Gutiérrez¹, Marta López-Sánchez², Salud Santos Pérez², Joan Antoni Gómez-Hospital¹, Jordi Dorca Sargatal² y Ángel Ramón Cequier Fillat¹ del ¹Área de Enfermedades del Corazón y ²Servicio de Neumología Hospital Universitario de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Se ha descrito un mayor riesgo de eventos isquémicos cardiovasculares adversos durante las exacerbaciones respiratorias agudas en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). El papel de la reactividad plaquetar en las exacerbaciones agudas de la EPOC no está completamente esclarecido. El objetivo del presente estudio es evaluar si la reactividad plaquetar está aumentada durante las exacerbaciones agudas de los pacientes EPOC, en comparación con la fase estable de los mismos pacientes.

Métodos: Estudio farmacodinámico observacional prospectivo con datos apareados realizado en pacientes que consultan con una exacerbación aguda moderada o grave de EPOC. La función plaquetaria se evaluó en dos momentos: 1) en la exacerbación aguda; y 2) durante la fase estable (al menos dos semanas después de permanecer asintomáticos). Los tests de función plaquetar realizados fueron: a) Análisis de la fosforilación de la fosfoproteína VASP (variable de valoración principal), expresada como índice de reactividad del P2Y12; b) Agregometría de electrodos múltiples (MEA); y c) Agregometría óptica (LTA). Se emplearon diversos agonistas (ácido araquidónico, ADP, colágeno) con MEA y LTA para evaluar la activación de diferentes vías de señalización plaquetar.

Resultados: Treinta y siete pacientes fueron incluidos en el presente análisis, 8 en tratamiento con ácido acetilsalicílico (AAS) y 2 con clopidogrel. En la muestra global de pacientes se observó una mayor reactividad plaquetar con VASP durante la exacerbación aguda en comparación con la fase estable (PRI $75,2 \pm 1,9$ frente a $68,8 \pm 2,4$; $p = 0,001$; fig.). La misma tendencia se observó para los pacientes con y sin tratamiento antiplaquetario (sin antiagregantes: PRI $76,0 \pm 1,5$ frente a $71,2 \pm 2,0$, $p = 0,007$; con AAS: $80,7 \pm 3,4$ frente a $67,3 \pm 7,0$, $p = 0,070$). Se obtuvieron resultados similares y consistentes con todos los tests de función plaquetar empleados.



Exacerbación EPOC y reactividad plaquetar.

Conclusiones: La reactividad plaquetar se encuentra aumentada durante las exacerbaciones agudas de EPOC, lo que puede contribuir al riesgo elevado de eventos cardiovasculares en estos pacientes durante las

exacerbaciones.