



Revista Española de Cardiología



6002-1. ESTUDIO DE CONCORDANCIA DEL DIAGNÓSTICO DE RESPUESTA INSUFICIENTE A ANTIAGREGANTES CON SISTEMA VERIFYNOW[®] FRENTE A MULTIPLATE[®]

Luciano Consuegra Sánchez, Pedro Cano, Julio Núñez, Pablo Conesa, José Domingo Cascón, Ramón López Palop, Daniel Fernández-Bergés y Francisco Picó del Hospital Santa María del Rosell, Cartagena (Murcia), Hospital Clínico Universitario, Valencia y Hospital Universitario San Juan (Alicante).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Existen en el mercado múltiples sistemas de medida del nivel de antiagregación frente a aspirina y clopidogrel. Sin embargo la aplicabilidad clínica de los mismos es todavía controvertida, siendo este hecho al menos parcialmente justificado por la falta de estandarización en el sistema de medida de elección. Por ello, nos propusimos comparar el grado de acuerdo (concordancia) entre el diagnóstico de respuesta “insuficiente” a aspirina y clopidogrel, de los dos sistemas de uso más difundido en nuestro medio (sistemas VerifyNow[®] y Multiplate[®]). Se presentan en este resumen datos preliminares (reclutamiento todavía “en marcha”).

Métodos: Se reclutaron 128 pacientes consecutivos que se remitieron para cateterismo cardíaco y estaban tomando aspirina y clopidogrel en el momento del ingreso. En todos los pacientes se obtuvo sangre antes de emplear cualquier anticoagulante y se analizó con los sistemas VerifyNow[®] y Multiplate[®]. Se clasificaron los pacientes como “suficiente” o “insuficientemente” inhibidos según los puntos de corte recomendados por los fabricantes y se comparó el grado de concordancia mediante un coeficiente Kappa.

Resultados: Un total de 28 pacientes (21,9%, IC95% 14,7-29,1%) presentaron una respuesta insuficiente a aspirina con sistema VerifyNow[®], frente a 10 (7,8%, IC95% 3,2-12,4%) con Multiplate-ASPI-test[®] ($p < 0,001$). Un total de 92 pacientes (71,9%, IC95% 64,1-79,7%) estuvieron insuficientemente inhibidos con clopidogrel mediante sistema Verify-Now[®], frente a 41 (32,0%, IC95% 23,9-40,1%) con Multiplate-ADP-test[®] ($p = 0,006$) y 40 (31,3%, IC95% 23,3-39,3) con Multiplate-ADP-HS-test[®] ($p = 0,026$). El coeficiente Kappa (?) fue de 0,346 ($p < 0,001$) para aspirina con VerifyNow[®] frente Multiplate-ASPI-test[®], ? = 0,176 para clopidogrel con VerifyNow[®] frente a Multiplate-ADP-test[®] ($p = 0,006$), ? = 0,141 para clopidogrel con VerifyNow[®] frente a Multiplate-ADP-HStest[®] ($p = 0,026$) y finalmente ? = 0,729 para clopidogrel con Multiplate-ADP-test[®] frente a Multiplate-ADP-HS-test[®] ($p < 0,001$).

Conclusiones: El porcentaje de pacientes poco respondedores a aspirina y clopidogrel es significativa y sustancialmente más alto con el sistema VerifyNow[®] comparado con Multiplate[®]. El grado de acuerdo entre los equipos es aceptable para la aspirina y pobre para el clopidogrel. Futuros estudios basados en endpoints clínicos nos ayudarán a discernir el sistema de referencia.