



Revista Española de Cardiología



6003-23. ESTUDIO OBSERVACIONAL DE LOS PACIENTES RESISTENTES AL CLOPIDOGREL SOMETIDOS A INTERVENCIONISMO PERCUTÁNEO

José Medina Gil, José Ruano, Efrén Martínez Quintana, Belén Tejera, Javier Berrocal, Rayco Cabeza Montesdeoca, Pablo Ruiz, Vicente Nieto, Hospital Son Dureta, Palma de Mallorca (Baleares) y Hospital Universitario de Canarias, La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La combinación de AAS más clopidogrel es hoy en día el tratamiento antiplaquetario estándar en los pacientes con ICP. El objetivo del estudio es conocer la resistencia al clopidogrel en una serie de pacientes revascularizados percutáneamente e identificar parámetros diferenciales en estos.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de 64 pacientes consecutivos recogidos desde enero 2009 a marzo 2009 con diagnóstico de SCA y sometidos a ICP. Todos fueron tratados con AAS (300 mg seguido de 100 mg c/24h) y clopidogrel (300 mg seguida de 75 mg c/24h). La sensibilidad a la aspirina se realizó mediante ASPI test y al clopidogrel con el ADP test. Se analizaron datos demográficos, clínicos, angiográficos y analíticos. Se compararon los hallazgos de los pacientes que resultaron sensibles al clopidogrel frente a los resistentes.

Resultados: La edad media fue de $64,6 \pm 1$ años siendo 62,4 % varones. El tipo de evento más frecuente fue el IAMSEST 49,4 % seguido del IAMEST 32,8 % y la angina inestable 12,5 %. 4 pacientes (7 %) presentaron resistencia al clopidogrel. Ninguno tuvo resistencia al AAS. Los resistentes al clopidogrel tuvieron una mayor incidencia de HTA (100 % vs 73 % $p < 0,01$), cardiopatía isquémica previa (50 % vs 28 % $p < 0,01$), niveles más altos de ácido úrico (9 mg/dl vs 6,41 mg/dl $p < 0,05$), PCR (4,55 vs 2,37 mg/dl $p < 0,05$), troponina (54 ng/ml vs 11 ng/ml $p < 0,05$) y CPK (1.752 U/L vs 912 U/L $p < 0,05$) que los no resistentes. Dentro de los pacientes con cardiopatía previa, el ingreso de los resistentes al clopidogrel fue más frecuentemente debido a complicaciones trombóticas (50 % vs 8,3 % $p < 0,01$) y reestenóticas (50 % vs 36 % $p = 0,36$) que los sensibles al fármaco.

Conclusiones: En los pacientes tratados con implante de stent, la resistencia al clopidogrel constituye un problema con relevancia clínica por la elevada incidencia de eventos oclusivos intrastent, siendo por ello importante identificar su existencia y los factores asociados para desarrollar estrategias terapéuticas alternativas.