



4006-3. MEDIDA DE LA ANTIAGREGACIÓN PLAQUETARIA MEDIADA POR AAS. GRADO DE CORRELACIÓN Y CONCORDANCIA ENTRE DOS POINT OF CARE, VERIFYNOW ASPIRIN ASSAY Y PFA-100

José María Cubero Gómez, María Asunción Navarro Puerto, María Isabel de Mier Barragán, Pastor Luis Pérez Santigosa, Francisco J. Sánchez Burguillos, Francisco J. Molano Casimiro y Luis F. Pastor Torres del Hospital Virgen del Rocío, Sevilla y Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción: La respuesta al efecto inhibitorio de la agregación plaquetaria mediado por AAS es variable, siendo los pacientes diabéticos más susceptibles a una peor antiagregación que el resto de la población, por lo que tienen mayor riesgo de trombosis de stents farmacoactivos.

Objetivos: 1. Determinar la prevalencia de la hipo-respuesta (HR) a ácido acetilsalicílico (AAS) en diabéticos (DM) tratados mediante intervencionismo coronario percutáneo (ICP) con stent farmacoactivo y con doble antiagregación, mediante dos métodos de medida de antiagregación plaquetaria: VerifyNow Aspirin assay (VN) y PFA-100 (PFA). 2. Analizar la concordancia de ambos métodos de medida.

Material y Métodos: Estudio prospectivo observacional. Pacientes (ptes) DM, con SCASEST tratados con ICP e implantación stent Xience V. Tras el ICP se realizaba la determinación de la respuesta in vitro medida por AAS, mediante el test VN Aspirin (Accumetrics) y el PFA (Dade-Behring). El grado de correlación entre ambos métodos, se determinó calculando el coeficiente de correlación de Spearman (rs) y el de concordancia mediante el índice kappa, para un nivel de significación $p < 0,05$.

Resultados: Fueron analizados 100 ptes. El sistema VN mostró un 7% HR (ARU > 550). El PFA objetivó un 41% de HR (TO < 193 s). El 3% de los ptes fueron HR a AAS con ambos métodos. El 4% resultaron HR a AAS con el sistema VN pero sensibles (S) con el PFA. Un 38% fueron S a la AAS con el test VN y HR con el PFA-100, y el 55% de los pacientes fueron S a AAS con ambos métodos. El rs entre los "point of care" resultó $rs = 0,09$ ($p = 0,35$) y el valor Kappa = 0,0062 ($p = 0,91$).

Conclusiones: 1. La prevalencia de hipo-respuesta al AAS, en pacientes diabéticos tipo 2 tratados mediante ICP con implantación de stent y terapia con doble antiagregación, es muy variable. 2. No existe concordancia ni correlación entre ambos métodos, por lo que su uso debería restringirse a la investigación clínica, limitando la aplicación de estos test en la práctica clínica.