



6017-5. EFECTO DE LA INSULINIZACIÓN INTENSIVA SOBRE LA REACTIVIDAD PLAQUETARIA EN PACIENTES PORTADORES DEL POLIMORFISMO RS956115 DEL RECEPTOR PLAQUETARIO DE INSULINA ISR-1. SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO CHIPS

David Vivas Balcones, Esther Bernardo, Juan Carlos García-Rubira, Dominick Angiolillo, Patricia Martín, Iván Núñez Gil, Carlos Macaya y Antonio Fernández-Ortiz del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Los pacientes (P) diabéticos portadores del alelo C del polimorfismo rs956115 para el receptor de insulina ISR-1 presentan una mayor agregación plaquetaria (AP) y un aumento de la tasa de eventos cardiovasculares. Sin embargo, no se conoce si los P hiperglucémicos con síndrome coronario agudo (SCA) y portadores del alelo C se benefician de un tratamiento intensivo de control de la glucemia para la reducción de la AP.

Métodos: El estudio CHIPS (“Control de la Hiperglucemia y Función Plaquetaria en Pacientes con Síndrome Coronario Agudo”), es un ensayo prospectivo y aleatorizado que evaluó los efectos sobre la función plaquetaria de un control intensivo (I) con insulina de la glucemia (80-120 mg/dl) comparado con un control convencional (C) (< 180 mg/dl) en P con SCA e hiperglucemia. Entre los objetivos secundarios se valoró la reducción de la AP en función de la presencia del alelo C (GC+CC) del polimorfismo rs956115 tras estímulo con ADP 20 μ M al alta hospitalaria. Se analizó también la AP tras estímulo con colágeno 6 μ g/mL, epinefrina 20 μ M, TRAP 25 μ M, el índice de reactividad plaquetaria (IRP) y la expresión de P-selectina y GpIIb/IIIa activada en la superficie plaquetaria tras estímulo con ADP 10 μ M.

Resultados: Se aleatorizaron 115 P (59 I y 56 C). De estos, 24 presentaron el alelo C (13 I, 11 C). No se encontraron diferencias en los parámetros basales de ambos grupos, incluido el análisis de la función plaquetaria y los eventos cardiovasculares. En los P portadores del alelo C, la AP fue significativamente menor en el grupo I comparado con el C tras estímulo con ADP 20 μ M ($47,5 \pm 16,3\%$ vs $63,1 \pm 23,5\%$; $p = 0,06$); ADP 5 μ M ($29,8 \pm 14,2\%$ vs $49,6 \pm 28,7\%$; $p = 0,04$); colágeno ($33,4 \pm 21,6\%$ vs $64,1 \pm 22,2\%$; $p = 0,01$); epinefrina ($32,4 \pm 15,9\%$ vs $48,7 \pm 29,1\%$; $p = 0,06$); TRAP ($61,3 \pm 12,6\%$ vs $70,2 \pm 19,2\%$; $p = 0,11$); IRP ($43,6 \pm 19,6\%$ vs $55,3 \pm 19,2\%$; $p = 0,09$); P-selectina ($44,8 \pm 21,1\%$ vs $58,0 \pm 23,6\%$; $p = 0,05$); GPIIb/IIIa ($41,0 \pm 26,4\%$ vs $48,7 \pm 19,3\%$; $p = 0,13$). Estas diferencias no se observaron en los P no portadores del alelo C.

Conclusiones: El control intensivo con insulina reduce significativamente la AP en comparación con un tratamiento convencional en P hiperglucémicos con un SCA portadores del alelo C para el polimorfismo rs956115 del receptor de insulina ISR-1. Sin embargo, en nuestro estudio no se observó este beneficio en P no portadores del alelo C.