



6007-103. LOS MILÍMETROS DE *STENT* IMPLANTADOS PREDICEN HIPERREACTIVIDAD PLAQUETARIA

Santiago Heras Herreros, Juan Miguel Ruiz-Nodar, Pascual Marco Vera, Emilio Galcerá Jornet, José María Gómez Sansano, Rafal Moscicki, Alejandro Pascual Gutiérrez y Francisco Sogorb Garri del Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción: Clopidogrel (CPD) y ácido acetilsalicílico (AAS) son los antiagregantes usados clásicamente en pacientes con revascularización percutánea (RPC). Se ha demostrado una relación directa entre la hiperreactividad plaquetaria y nuevos eventos cardiovasculares (ECV). A pesar de esto las guías no recomiendan la cuantificación de esta de forma rutinaria. Múltiples condicionantes clínicos y derivados del procedimiento pueden influir en la respuesta plaquetaria. Nuestro objetivo es hallar predictores clínicos de HP.

Métodos: Fueron incluidos 194 pacientes consecutivos revascularizados con *stent* farmacoactivo. Se realizó estudio de agregación 30 días post-RPC, fuera de la fase aguda. Se midió la actividad plaquetaria con agregación plaquetaria a adenosina difosfato (ADP) y a ácido araquidónico. Los puntos de corte fueron 40 U para ADP y 40 U para ASPI. Se recogieron datos clínicos como longitud total del *stent* en milímetros (mm), tabaquismo, dislipemia, escala TIMI, diabetes, cardiopatía isquémica previa, nº vasos enfermo, edad.

Resultados: El 31,5% de los pacientes incluidos presentaba HP (> 40 U ADP). Este grupo no se diferenciaba en características basales respecto a normorreactivos. Se realizó un análisis multivariante que demuestra como único predictor independiente de HP los mm de *stent* implantados (p 0,05). Sin embargo con otras variables como escala TIMI o factores de riesgo cardiovascular no se encontró correlación con la población estudiada. Al año de seguimiento se obtuvieron un total de 16 ECV (3 trombosis de *stent*, 2 muertes cardiacas, 9 infartos no fatales y 2 ictus) sin encontrarse mayor incidencia en pacientes hiperreactivos, ni más incidencia en quintiles superiores, por el tamaño de la muestra.

Conclusiones: Los resultados obtenidos demuestran que la cantidad de mm de *stent* predice de forma independiente HP. Esta variable clínica puede ser de utilidad en la elección del tratamiento antiagregante.