



Revista Española de Cardiología



6007-103. FUNCIÓN PLAQUETARIA TRAS UN AÑO DE DOBLE ANTIAGREGACIÓN Y AL RETIRAR CLOPIDOGREL EN PACIENTES CON *STENT* BIOACTIVO FRENTE A *STENT* CON EVEROLIMUS

Amparo Hernández¹, Antonio Moscardó¹, José Luis Díez Gil², Ana Latorre¹, Pablo Aguar², M^a Dolores Domenech³, M^a Teresa Santos¹ y Juana Vallés¹ de la ¹Fundación para la Investigación del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, ²Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia y ³Servicio de Cardiología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El intervencionismo coronario puede lesionar el endotelio y provocar respuesta inflamatoria lo que podría desencadenar adhesión, activación y agregación plaquetaria causantes de oclusión trombótica, evitable en parte con antiagregación plaquetaria (DAP). El objetivo fue estudiar la función de las plaquetas antes y después de la suspensión de clopidogrel en pacientes con *stent* bioactivo y en pacientes con *stent* con everolimus.

Métodos: Estudio prospectivo y observacional para el análisis de función plaquetaria en dos grupos: grupo bioactivo (BAS): 31 pacientes con síndrome coronario agudo e implantación de *stent* bioactivo, con indicación de DAP (aas 100 mg/día; clopidogrel 75 mg/día) durante 1 año; grupo everolimus (EVE): 31 pacientes con cardiopatía isquémica estable y con *stent* recubierto de everolimus y 1 año de DAP. Control del cumplimiento de DAP mediante entrevista. La función plaquetaria se estudió en sangre venosa a 1 mes del comienzo de la DAP, 12 meses de DAP y 1 mes del cese de clopidogrel, por agregometría óptica con distintos agonistas: colágeno 1 µg/ml, ácido araquidónico 1 mM, ADP 3,5 µM y TRAP 7,5 µM. y el reclutamiento plaquetario (RP) en plasma rico en plaquetas.

Resultados: De 62 pacientes incluidos se ha completado el estudio de función plaquetaria en 49. Hubo más pacientes diabéticos en el grupo EVE y mas fumadores en el BAS, sin otras diferencias clínicas; al mes de DAP la respuesta a agonistas no mostró diferencias entre los grupos; a los 12 meses la respuesta al colágeno y ADP en su máxima intensidad de agregación y a los 5 minutos (desagregación) se incrementó respecto al primer mes en EVE y fue mayor que en el grupo BAS ($p < 0,05$) en que disminuyó respecto al mes 1. La suspensión de clopidogrel incrementó la respuesta plaquetaria a ADP y colágeno, sin diferencias entre los grupos. El reclutamiento plaquetario con DAP al mes 1 fue mayor en el grupo BAS respecto al EVE ($p = 0,048$); en el mes 12 esta relación se invirtió. La suspensión de clopidogrel conllevó un incremento del RP en PRP en todos.

Conclusiones: A los 12 meses de DAP los pacientes con *stent* bioactivo mostraron menor activación plaquetaria en presencia de agonistas y con sus propios liberados que pacientes con *stent* recubierto de everolimus. La suspensión de clopidogrel incrementó el reclutamiento en ambos grupos con mayor reactividad plaquetaria en los pacientes con antecedente de SCA.