



5006-5. INFRAUTILIZACIÓN DE ANTAGONISTAS DEL P2Y₁₂ MÁS POTENTES EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA A PESAR DE TENER PEOR RESPUESTA AL CLOPIDOGREL EN COMPARACIÓN CON LOS PACIENTES MÁS JÓVENES

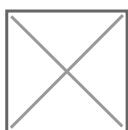
Guillem Muntané¹, José Rozado², Alberto Garay¹, Ana Marcano Fernández¹, Francisco Marín³, David Vivas⁴, Antonio Tello³ y José Luis Ferreiro¹ del ¹Área de Enfermedades del Corazón, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, ²Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, ³Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y ⁴Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de ser un subgrupo de alto riesgo, los pacientes de edad avanzada tienen menos probabilidades de recibir terapias basadas en la evidencia, incluyendo antiagregantes más potentes como el ticagrelor. El objetivo de este subestudio es evaluar el uso de antagonistas del P2Y₁₂ en pacientes ancianos en la práctica clínica habitual y el impacto de la edad sobre la reactividad plaquetar.

Métodos: Estudio prospectivo, multicéntrico, observacional, farmacodinámico realizado en una población española de pacientes con SCA sometidos a intervencionismo coronario percutáneo (ICP) y tratados con doble antiagregación. Anciano se definió como edad $\geq$ 75 años. Las pruebas de función plaquetar se realizaron la mañana siguiente al ICP e incluyeron: 1) VerifyNow P2Y₁₂ assay, expresado en P2Y₁₂ reaction units (PRU), definiendo respuesta subóptima como PRU $>$ 208; y 2) análisis de VASP.

Resultados: De los primeros 310 pacientes incluidos, 78 (25,2%) eran ancianos. No había diferencias significativas en las características basales de ambos grupos, excepto una mayor frecuencia de insuficiencia renal (FG 60 ml/min/m²) en los pacientes ancianos (52,6 frente a 7,5%; p 0,001). Una proporción significativamente superior de pacientes de edad avanzada fueron tratados con clopidogrel, en comparación con los 75 años (65,4 frente a 34,6%; p 0,001); 26 (33,3%) ancianos fueron tratados con ticagrelor y uno con prasugrel. Los pacientes ancianos tratados con clopidogrel tenían significativamente mayor reactividad plaquetar que los pacientes más jóvenes ($207,2 \pm 12,7$ frente a $161,8 \pm 11,4$ PRU; p = 0,009, fig.), manteniéndose significativa esta asociación en el análisis multivariado (p = 0,007). Asimismo, una mayor proporción de pacientes $\geq$ 75 años presentaron respuesta subóptima a clopidogrel (53,1 frente a 27,1%; p = 0,006). No hubo diferencias significativas en la reactividad plaquetar de pacientes tratados con ticagrelor ($58,8 \pm 10,4$ frente a $44,8 \pm 5,2$ PRU; p = 0,232) y solo un paciente de edad avanzada presentó respuesta subóptima al fármaco. Se observaron resultados similares con VASP.



Respuesta al clopidogrel según la edad.

Conclusiones: Los pacientes de edad avanzada tienen una peor respuesta al clopidogrel que los sujetos más jóvenes. Sin embargo, en la práctica clínica habitual, una menor proporción de pacientes de edad avanzada son tratados con antagonistas del P2Y₁₂ potentes en comparación con pacientes más jóvenes.