

ACTIVIDAD DE LAS MICROPARTÍCULAS PROCOAGULANTES EN PACIENTES CON SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS BAJO DOBLE TERAPIA ANTIAGREGANTE

C. Brocal, A. Mauricio, E. López, A. Marco, F. Martirena, T. López, P. Marco
Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital General Universitario de Alicante

Fundamentos y objetivos: Las micropartículas procoagulantes (MP), procedentes de las membranas de las células implicadas en la hemostasia son marcadores de una situación de hipercoagulabilidad. En el infarto de miocardio se ha descrito un incremento de las MP en plasma, fundamentalmente de origen plaquetario, y contribuyen a mantener la activación del sistema hemostático. Una gran mayoría de los pacientes con Síndromes Coronarios Agudo (SCA) reciben tratamiento con doble antiagregación tras la revascularización percutánea, y la literatura describe que hasta un 20 % de ellos pueden tener un nuevo evento coronario. Un incremento de la actividad de las MP, a pesar de la terapia antiagregante, podría relacionarse con la recurrencia isquémica en estos pacientes. Aunque el método referenciado para la determinación de las MP es la citometría de flujo, existen dificultades de normalización de esta técnica y recientemente han aparecido métodos alternativos capaces de medir la su actividad procoagulante, por técnicas de coagulación o de generación de trombina. Nuestro objetivo principal ha sido el estudio de MP en pacientes con SCA bajo doble terapia antiplaquetaria al mes y 9 meses después del episodio agudo. Como objetivo secundario analizamos la correlación entre dos métodos que miden la actividad de MP.

Metodos y pacientes: Se han incluido 147 pacientes consecutivos diagnosticados de SCA, revascularizados con stents farmacoactivos y doble terapia antiagregante. Grupo control de 57 sujetos sin enfermedad isquémica coronaria, ni antecedentes trombóticos, ni trombofilia. Las muestras se han recogido al mes y a 9 meses de la intervención. La determinación de la actividad procoagulante de MP se ha realizado mediante dos métodos: Generación de trombina (baja concentración de factor tisular) por método fluorogénico (Thrombinscope, Maastricht, the Netherlands), y Tiempo de coagulación (Stago-procoag-PPL). Las muestras se han obtenido a partir de sangre citratada, tras doble centrifugación. A 77 pacientes se le han cuantificado las MP por citometría de flujo como método de referencia. El análisis estadístico se ha realizado con la versión 18.0 del SPSS, con el test de correlación de Pearson y el test U de Mann Whitney. Todos los contrastes de hipótesis se han validado con nivel de significación de $p < 0,05$. Los resultados se han expresado como la mediana y los percentiles 25 y 75.

Resultados: Los pacientes con SCA y con doble antiagregación, tras el episodio agudo, presentan una disminución estadísticamente significativa de la actividad procoagulante de las MP respecto al grupo control. Aparece una disminución significativa de MP (por generación de trombina) a los 9 meses con respecto a las muestras obtenidas al mes. Observamos un coeficiente de correlación de $r = -0.452$ entre los dos métodos coagulantes con un nivel de significación de 0.01. Sin embargo, no observamos correlación entre el método directo por citometría y los dos métodos que miden la actividad procoagulante de las MP.

Conclusiones: Consideramos que la determinación de la actividad de las MP en pacientes con SCA, refleja el bloqueo de la activación plaquetaria inducida por la doble antiagregación. Detectar pacientes con aumento de la actividad de las MP mediante estas técnicas funcionales puede ser una herramienta útil para identificar a aquellos pacientes de riesgo a desarrollar nuevos episodios isquémicos coronarios.