

**Table 1.** Confronto dell'incidenza di dispnea in pazienti trattati con inibitori reversibili del P2Y<sub>12</sub> e pazienti trattati con clopidogrel

Inibitore reversibile del P2Y <sub>12</sub>	Tipo di pazienti (numero totale)	Dose dell'inibitore reversibile del P2Y <sub>12</sub>	Durata del trattamento	A Percentuale di dispnea nel gruppo inibitore P2Y <sub>12</sub> reversibile	B Percentuale di dispnea nel gruppo clopidogrel	A/B	Studio
<b>Ticagrelor*</b>	Pazienti con aterosclerosi (200)	50mgx2/die	28 giorni	10	0	∞	DISPERSE (4)
		100mgx2/die	28 giorni	10	0	∞	
		200mgx2/die	28 giorni	16	0	∞	
		400mgx1/die	28 giorni	20	0	∞	
						0	
<b>Ticagrelor</b>	NSTE-SCA (990)	90mgx2/die	12 settimane	10,5	6,4	1,64	DISPERSE-2 (5)
		180mgx2/die	12 settimane	15,8	6,4	2,47	
<b>Ticagrelor#</b>	CAD stabile (123)	90mgx2/die	6 settimane	38,6	9,3	4,15	ONSET/OFFSET (6,7)
<b>Ticagrelor</b>	CAD stabile (98)	90mgx2/die	14 giorni	13	4	3,25	RESPOND (8)
<b>Ticagrelor</b>	SCA (18,624)	90mgx2/die	12 mesi	13,8	7,8	1,77	PLATO (3)
<b>Cangrelor§</b>	SCA (8,877)	4 µg/Kg/min ev	2-4 ore	1	0,4	2,5	CHAMPION-PCI (10)
<b>Cangrelor§</b>	PCI urgente/elettiva (11.145)	40 µg + 4µg/Kg/min ev	>2 ore	1,2	0,3	4,0	CHAMPION-PHOENIX (11)
<b>Elinogrel</b>	PCI elettiva (626)	100mgx2/die	120 giorni	12,4	3,8	3,26	INNOVATE-PCI (12)
		150mgx2/die	120 giorni	12,1	3,8	3,18	

Il clopidogrel veniva somministrato ad una dose di mantenimento di 75 mg al giorno. Dosi di carico variabili di inibitori reversibili di P2Y<sub>12</sub> e clopidogrel venivano somministrate nei diversi studi, ad eccezione del DISPERSE. La formulazione del ticagrelor in questo studio era diversa da quella usata in tutti gli altri studi elencati nella tabella: 100 mg di questa formulazione equivalgono a 90 mg dell'altra formulazione. In questo studio, il ticagrelor è stato paragonato anche al placebo. L'incidenza di dispnea nei pazienti trattati con placebo è stata dell'8,3%. La frequenza della dispnea farmaco-correlata è stata del 24,6%, del 3,7% e dello 0% rispettivamente per ticagrelor, clopidogrel e placebo. Il cangrelor è stato valutato anche in altri due trial clinici randomizzati, CHAMPION-PLATFORM (13) e BRIDGE (14), nei quali è stato confrontato ad un placebo. La frequenza di dispnea nei pazienti trattati con cangrelor è stata dell'1,4% e del 1,9% , e 0,5% e all'1,0% nei pazienti trattati con placebo: quindi, l'incidenza della dispnea è risultata 2,8 e 1,9 volte maggiore nei pazienti trattati con cangrelor rispetto ai pazienti trattati con placebo. CAD: coronaropatia; SCA: sindrome coronarica acuta; NSTE: non sopraslivellamento del tratto ST.

Tabella 2. Farmaci antiaggreganti piastrinici: associazione tra inibizione del P2Y12, inibizione dell'uptake di adenosina e insorgenza dell'effetto collaterale dispnea

<b>Farmaco</b>	<b>Inibizione del P2Y12</b>	<b>Inibizione dell'uptake di adenosina</b>	<b>Dispnea</b>
<b>Ticagrelor</b>	Sì	Sì	Sì
<b>Cangrelor</b>	Sì	No	Sì
<b>Elinogrel</b>	Sì	No	Sì
<b>Clopidogrel</b>	Sì	No	Sì*
<b>Dipiridamolo</b>	No	Sì**	No

\* Frequenza e gravità molto minori rispetto alla dispnea associata agli inibitori reversibili del P2Y12 ticagrelor, cangrelor ed elinogrel

\*\*Potenza molto superiore (circa un ordine di grandezza) a quella del ticagrelor