

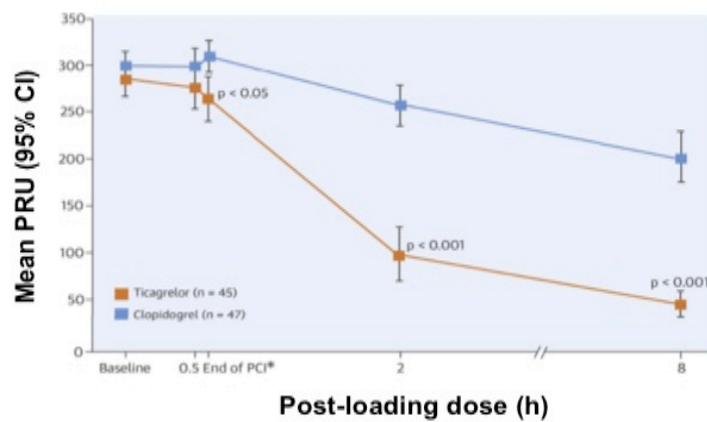
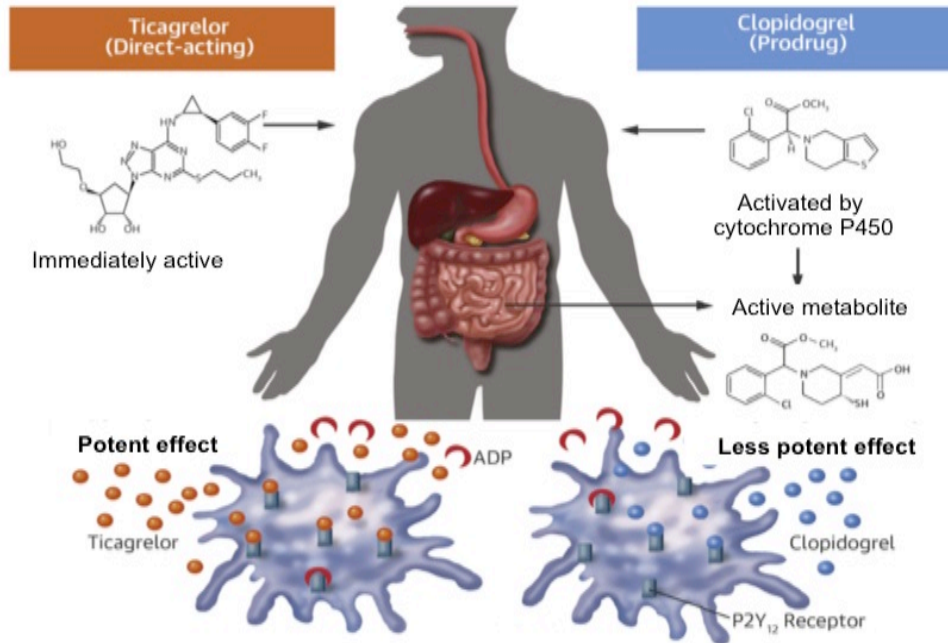
Ticagrelor vs clopidogrel nelle SCA a basso rischio: studio di farmacodinamica in pazienti senza pre-trattamento

A cura di Marta F. Brancati

Angiolillo DJ, Franchi F, Waksman R, et al. Effects of ticagrelor versus clopidogrel in troponin-negative patients with low-risk ACS undergoing ad hoc PCI. J Am Coll Cardiol 2016;67:603-613.

Si tratta di uno studio di farmacodinamica, prospettico, randomizzato, in aperto, effettuato su una popolazione di pazienti con SCA a basso rischio (troponina negativa) candidati a PCI e non pretrattati con il secondo antiaggregante (prassi, questa, abbastanza frequente). Sono stati arruolati 100 pazienti, in terapia con ASA, randomizzati a ricevere ticagrelor 180 mg o clopidogrel 600 mg, che venivano somministrati in caso di PCI. Sono stati presi in considerazione parametri di reattività piastrinica (PRU, valutato con VerifyNow, e HPR, reattività piastrinica in corso di trattamento). Tali parametri sono risultati significativamente più bassi nel gruppo trattato con ticagrelor (vedi Figura), già dalla fine della PCI (circa 0,6 h dopo la dose di carico), per poi mantenersi tali nelle ore successive. Dunque, nell'era dei nuovi antiaggreganti, la scelta di non effettuare il pretrattamento potrebbe essere corretta, almeno nei pazienti a basso rischio; non ci sono ancora evidenze sull'approccio da adottare nei pazienti ad alto rischio.

FARMACODINAMICA DEL TICAGRELOR E DEL CLOPIDOGREL



Modificato da Angiolillo DJ, et al. J Am Coll Cardiol 2016;67:603-613