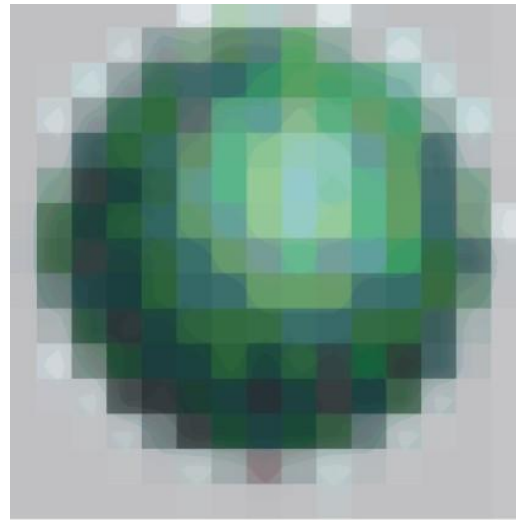


CONGRESO CACI 2011 - MDQ



VSA
ALTA COMPLEJIDAD S.A.

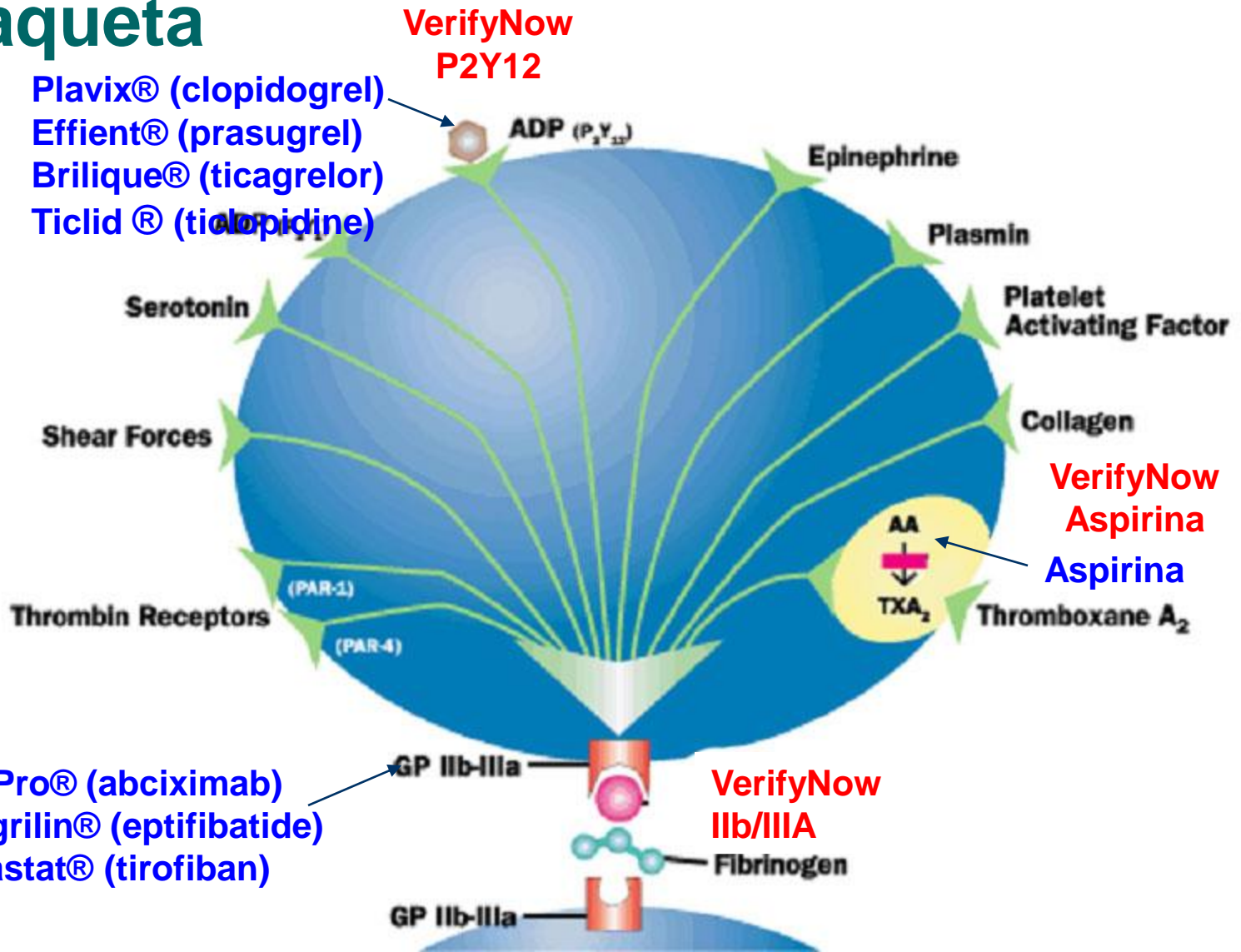
Accu:metrics®

Monitoreo de los Agentes Antiplaquetarios



VerifyNow®

VerifyNow™ utiliza agonistas específicos para activar los distintos receptores de la plaqueta



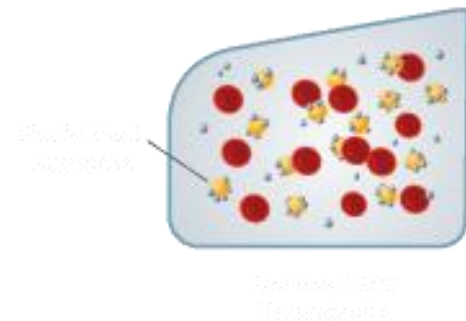
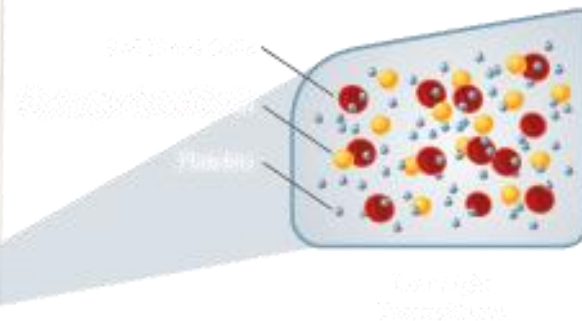
Plavix® (clopidogrel)
Effient® (prasugrel)
Brilique® (ticagrelor)
Ticlid® (ticlopidine)

ReoPro® (abciximab)
Integrilin® (eptifibatide)
Agrastat® (tirofiban)

VerifyNow
IIb/IIIa

Mecanismo de Acción

- La respuesta plaquetaria se mide en función de un aumento en la transmisión de luz a través de la muestra de sangre entera, una vez que las plaquetas son activadas por los distintos agonistas.
- Si hay baja reactividad plaquetaria residual, hay una disminución de la luz que se transmite y se detecta.
- Si hay una alta reactividad plaquetaria residual, hay un aumento de luz que se transmite y se detecta

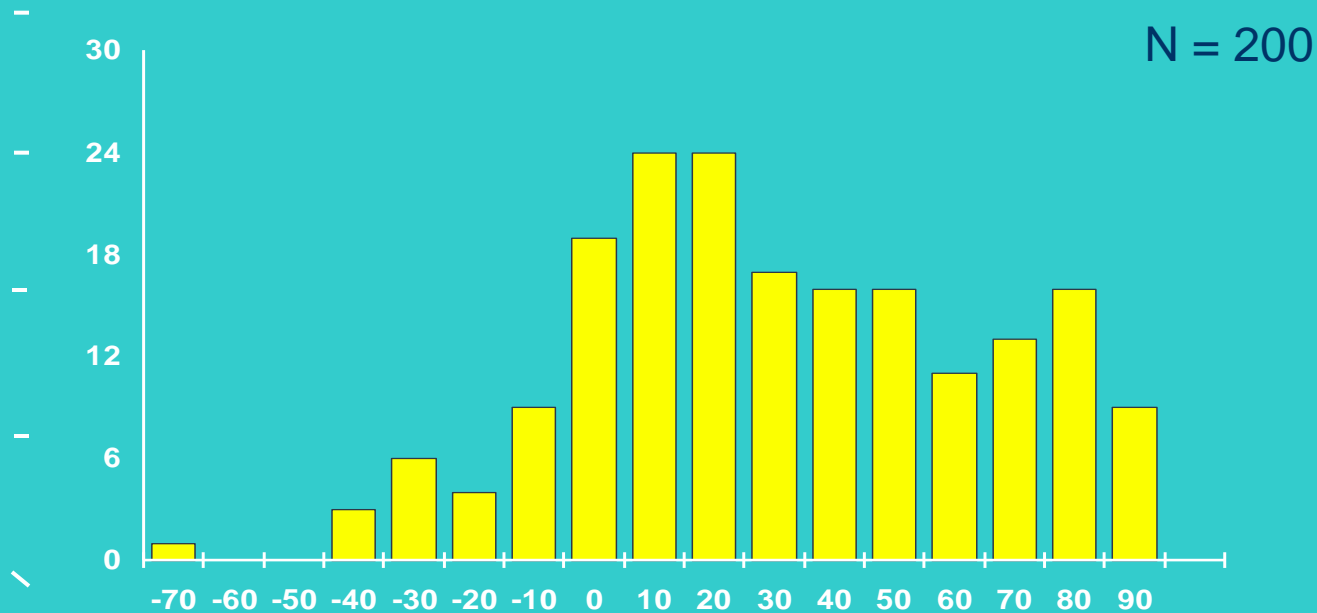


VerifyNow Test	Dedicación Testeada	Dosis Suministrada	Tiempo de Testeo Sugerido	Incubación de la muestra (en minutos)	Tiempo de Procesado de la muestra (en minutos)
P2Y12	Clopidogrel	75 mg.	5-7 días de mantenimiento	10	~3
		300 mg.	4-8 horas post carga		
		600 mg.	2-6 horas post carga		
	Ticlopidine	250 mg.	2 horas post dosis		
		251 mg. (bid)	14-21 estado estacionario		
	Prasugrel	5 mg.	5 días de mantenimiento		
		10 mg.	3-5 días de mantenimiento		
		60 mg.	45 minutos post carga		
	Aspirina	Aspirina	81-325 mg.		
IIb/IIIa	Abciximab (ReoPro®)	0,25 mg./kg.	10 minutos post carga	No requiere incubación (procesar dentro de los 15 minutos)	<2
	Eptifibatide (Integrilin®)	180 g./kg. (x2)			

La respuesta al Clopidogrel es muy variable entre los distintos individuos

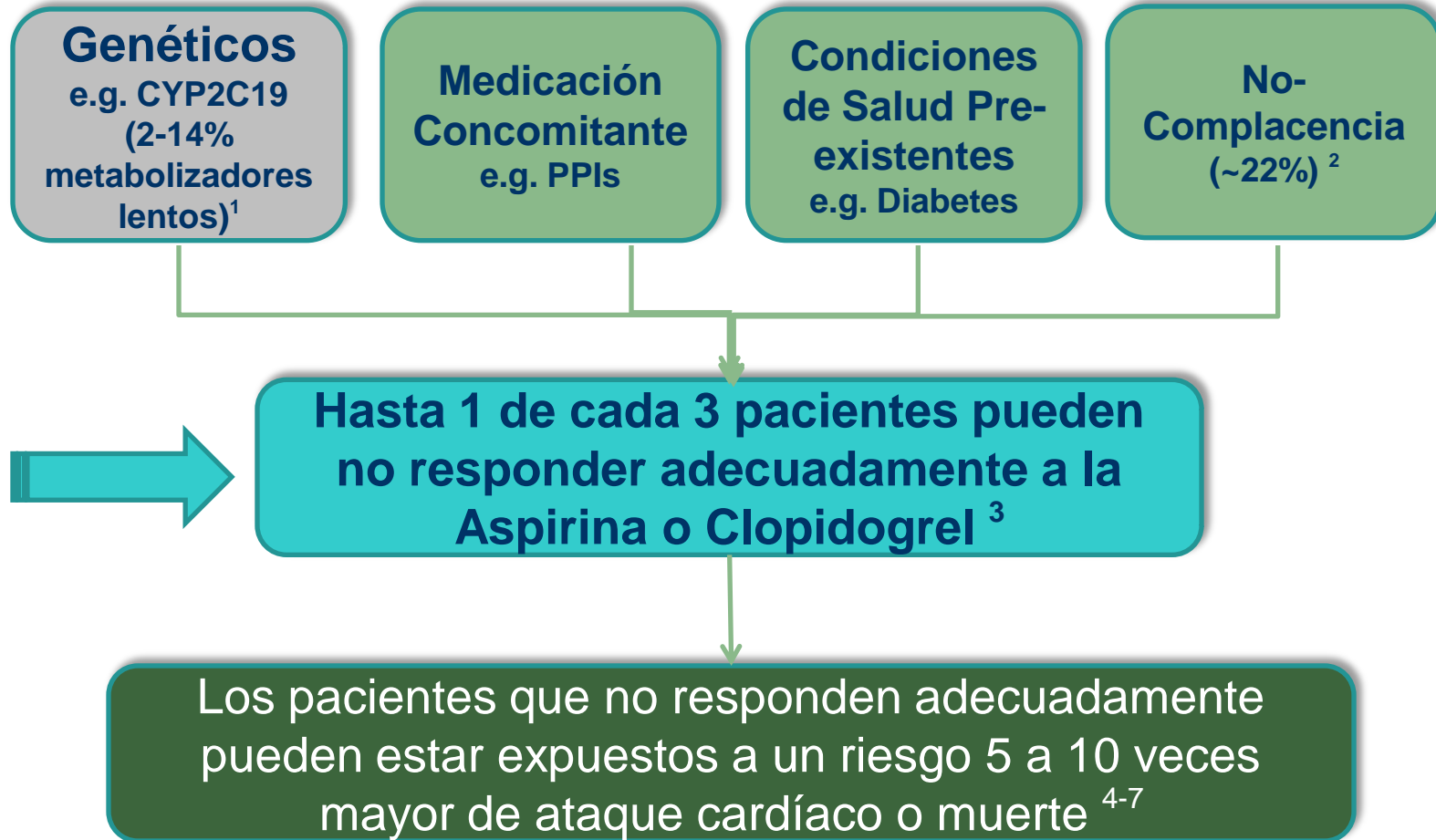
Inhibición medida con VerifyNow 12 horas después del PCI y 600 mg de carga

Pacientes (N)



Inhibición (%)

Muchos Factores pueden contribuir a una inadecuada respuesta a la Medicación Antiplaquetaria



Referencias

1. US FDA at <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm203888.htm>

Accessed 3-13-10.

2. Serebruany, V. et al. *Am Heart J.* 2009;158:925-932.

3. Dupont, AG. et al. *Thrombosis Research.* 2009 May;124(1):6-13.

4. Patti, G. et al. *J Am Coll Cardiol.* 2008; 52:1128-33.

5. Marcucci, R. et al. *Circulation.* 2009;119(2):237-42

6. Cuisset, T. et al. *Am J Cardiol.* 2008 Jun 15;101(12):1700-3

7. Price, MJ. et al. *Eur Heart J.* 2008 Apr;29(8):992-1000

¿Qué hacer con los No-Respondedores?

- 1. Los primeros ensayos han demostrado una mayor respuesta al incremento de la dosis de clopidogrel, pero NO en pacientes con alta reactividad plaquetaria residual...**
 - **150 mg./día** es una buena opción **SÓLO** en pacientes con baja reactividad plaquetaria residual.
 - (Ver los resultados de GRAVITAS) administrando **150 mg./día** se verificó una reducción de los MACE en todos los casos.
- 2. ¿Cambiar a Prasugrel?**
 - Inhibidor más potente, mayor tasa de sangrado
- 3. Emplear una terapia antiplaquetaria triple**
 - Cilostazol (Pletal)
- 4. Uso de IIb/IIIa peri-procedimiento**
 - Estudio 3T2R
- 5. Nuevos Inhibidores del P2Y12**
 - AZD6140 (AstraZeneca)
 - De administración dos veces al día debido a la corta vida media de la droga (12 hs.) pero alcanzando altos niveles de inhibición.

GRAVITAS

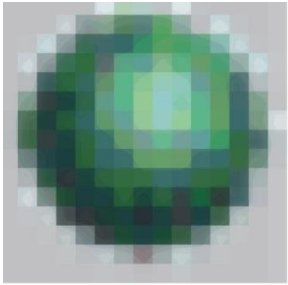
CONCLUSIONES:

El Dr. Matthew J. Price, del Instituto Scripps Translational Science y La Clínica Scripps en La Jolla, California, y principal investigador del ensayo GRAVITAS, presentó los resultados durante las sesiones científicas de la American Heart Association sobre ensayos clínicos en Chicago.

“Las conclusiones de GRAVITAS no apoyan una estrategia de tratamiento uniforme a altas dosis de clopidogrel en pacientes con alta reactividad plaquetaria residual basado en una única medición de la función plaquetaria post PCI.”

“Esto es importante porque en la actualidad muchos médicos utilizan una estrategia de duplicación de la dosis de clopidogrel la mañana después de la colocación de un stent,” comentó el Dr. Price.

“Las terapias individuales o múltiples mediciones a un paciente para tratar un objetivo específico de reactividad merecen consideración.”



VSA
ALTA COMPLEJIDAD S.A.



Accu:
metrics®

Verify*Now*™

- El Sistema *VerifyNow*™ es la primera plataforma rápida y fácil de usar para ayudar a los médicos a determinar la respuesta individual a múltiples agentes antiplaquetarios.
- Está destinado a la medición de los principales fármacos antiagregantes, incluyendo la **Aspirina**, los inhibidores del **P2Y12** (como el Prasugrel Clopidogrel y Ticagrelor), y de la **GP IIb / IIIa** (como el Abciximab (ReoPro®), Eptifibatide (Integrilin®) y Tirofiban (Agrastat®)).
- El sistema *VerifyNow*™ proporciona una valiosa información para ayudar a los médicos a tomar decisiones informadas de tratamiento.