

Evaluación simple y rápida de la respuesta a la terapia antiplaquetaria



Terapia antiplaquetaria. ¿Funciona?

- Al menos 1 de cada 3 pacientes en terapias antiplaquetarias no reciben el efecto fisiológico deseado^{1, 2, 3}
- El 40 % de los pacientes que reciben clopidogrel pueden no responder adecuadamente a la terapia⁴
- La hiperrespuesta se asocia con un mayor riesgo de hemorragia⁵
- La respuesta individual a las terapias antiplaquetarias puede cambiar con el tiempo⁶

Por tanto, entender la respuesta única del paciente a medicamentos antiplaquetarios es esencial para tomar decisiones médicas eficaces

La prueba VerifyNow ofrece una guía de tratamiento antiplaquetario para muchos escenarios clínicos

- Procedimientos intervencionistas para el tratamiento endovascular del aneurisma
- Cirugía cardiovascular que exige que los pacientes suspendan la terapia antiplaquetaria
- Cirugía en pacientes sometidos a terapia antiplaquetaria y que están en riesgo de hemorragia

Para un mejor manejo de los pacientes

VerifyNow, uno de los sistemas de prueba de reactividad antiplaquetaria más utilizados, es una ayuda indispensable para entender el perfil completo del paciente. La monitorización de la respuesta del paciente a la medicación antiplaquetaria optimiza los resultados clínicos.

Pruebas VerifyNow:

- Ofrecen resultados de reactividad plaquetaria en minutos
- Miden el efecto de las terapias antiplaquetarias previamente a la realización de un procedimiento o al alta de un paciente
- Identifican a los pacientes en riesgo de hemorragia relacionada con el tratamiento antiplaquetario o de un evento trombótico
- Identifican la falta de adherencia del paciente al tratamiento

Las pruebas VerifyNow pueden ayudar en lo siguiente:⁷

- Reducen el tiempo sin terapia antiplaquetaria y sus riesgos asociados
- Reducen la necesidad de pedidos estándar de componentes plaquetarios preoperatorios
- Optimizan la duración del tiempo de espera pre-quirúrgico del paciente
- Reducen el número de reingresos

Variabilidad en la respuesta antiplaquetaria

Los factores que contribuyen a las variaciones en la respuesta del paciente al tratamiento antiplaquetario incluyen:⁸

- Medicamentos concomitantes
- Diferencias genéticas
- Condiciones de salud actuales
- Falta de cumplimiento al tratamiento

*PRU = Unidades de Reacción P2Y12

Desafío

Los pacientes con una respuesta inadecuada a los medicamentos antiplaquetarios pueden correr un riesgo significativamente mayor de sufrir un infarto al miocardio y una trombosis del stent.

Un número de medicamentos antiplaquetarios habitualmente recetados bloquea el receptor plaquetario P2Y12, lo que reduce el riesgo de eventos cardíacos adversos mayores (MACE).[‡]

[‡]MACE: Eventos cardíacos adversos mayores. Del inglés, Mayor Adverse Cardiac Events.

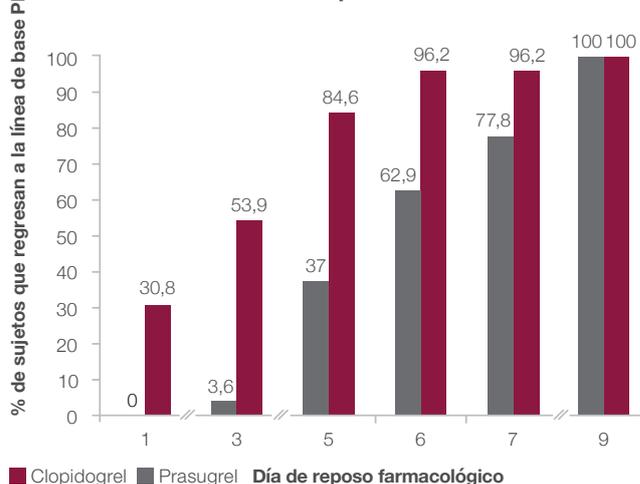
[†]Basado en pacientes con síndrome coronario agudo a quienes no se administra un inhibidor de P2Y12

Desafío

Ya sea que se use sola o como parte de una terapia dual antiplaquetaria, no todos los pacientes responden por igual a la aspirina.

Hasta un 30 % de los pacientes muestran niveles de inhibición de las plaquetas inferiores a los esperados durante el tratamiento con aspirina, lo que los coloca en mayor riesgo de sufrir un ataque al corazón, accidente cerebrovascular y otros eventos vasculares.^{1,2,3} De forma alternativa, otros pacientes pueden presentar una hiperrespuesta, lo que aumenta el riesgo de hemorragia.²

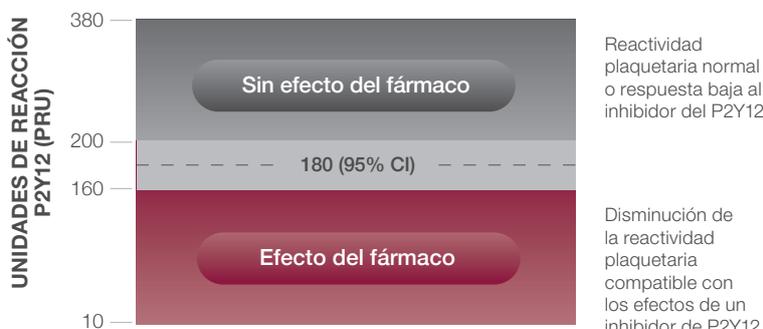
Disminución del efecto del fármaco a lo largo del tiempo⁹



VerifyNow PRUtest™

Mide el nivel de bloqueo del receptor plaquetario P2Y12 para ayudar a identificar la respuesta del paciente a la terapia antiplaquetaria.

Respuesta del paciente a la terapia antiplaquetaria^{10†}



VerifyNow Prueba de Aspirina

Ayuda a evaluar cómo la aspirina inhibe las plaquetas, lo que permite tomar decisiones a cerca del tratamiento de manera rápida e informada.

Respuesta del paciente a la aspirina¹¹



Bloqueo sitio-específico del receptor plaquetario

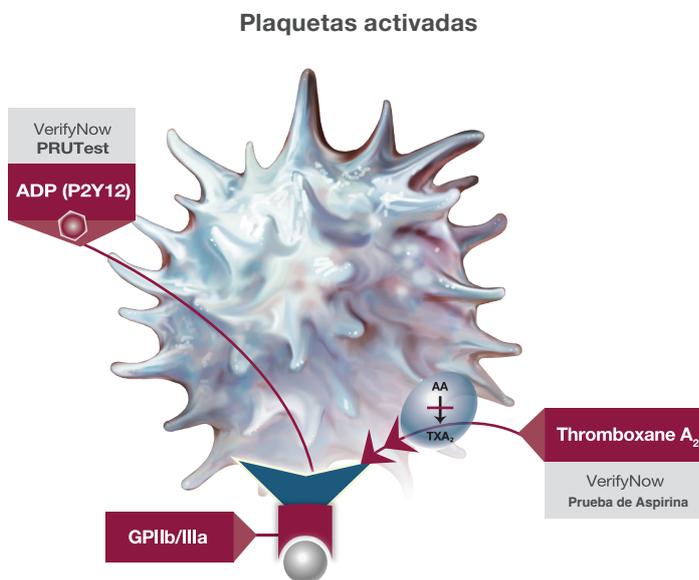
VerifyNow PRUtest™

Utiliza ADP y PGE1 para medir el grado de bloqueo de los receptores de plaquetas P2Y12, identificando la respuesta del paciente a un inhibidor de P2Y12.

VerifyNow Prueba de Aspirina

Utiliza una reacción iniciada por el ácido araquidónico para medir la respuesta plaquetaria a la aspirina.

Los medicamentos antiplaquetarios comúnmente recetados, incluidos el clopidogrel (Plavix®), el prasugrel (Effi ent®) y el ticagrelor (Brilinta®/Brilique), bloquean el receptor plaquetario P2Y12.



Las pruebas VerifyNow sirven de respaldo para el cuidado del paciente en muchas áreas del hospital

- Unidad de Cuidados Cardíacos
- Servicio de Neurorradiología Intervencionista
- Departamento de Urgencias
- Laboratorio de Cateterismo Cardíaco
- Laboratorio Clínico
- Laboratory

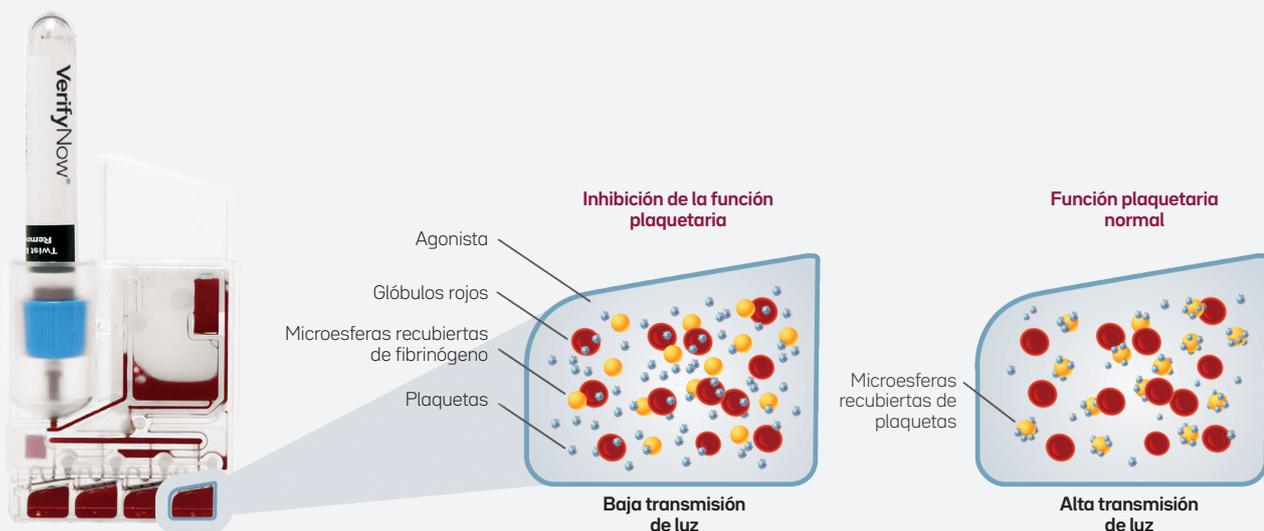


Integración simple en cualquier flujo de trabajo

- Fácil de usar
- Sin pipeteo ni preparación de muestras
- Sistema de prueba cerrado de un solo uso desde la colocación de la muestra hasta la obtención de resultados.

Utiliza la tecnología correlacionada con la agregometría de transmisión de luz (LTA)

- No requiere manipulación de las muestras, eliminando así la variación analítica
- Patentado, preciso e intuitivo
- Tecnología de referencia para el desarrollo de medicamentos farmacéuticos



Testimonios de clientes

“Las pruebas con VerifyNow apoyan la expansión continua de las fronteras del tratamiento endovascular del aneurisma y ayudan a minimizar el riesgo de complicaciones perioperatorias.”

Josser E. Delgado, MD

Neurointervencionista
Abbott Northwestern Hospital
Instituto de Neurociencia
Mineápolis (Minnesota, EE. UU.)

“Realizo pruebas en pacientes con inhibidores de plaquetas antes de las cirugías de corazón abierto para evaluar si las terapias antiplaquetarias tienen el efecto deseado.”

Pierre R. Tibi, MD

Cirujano Cardiorácico y Director Médico
The James Family Heart Center en YRMC
West Prescott (Arizona, EE. UU.)

“Disponer del sistema VerifyNow me permite evaluar el efecto de las estrategias del tratamiento antiplaquetario y tomar decisiones informadas.”

J. Brent Muhlestein, MD

Cardiólogo Intervencionista
Intermountain Heart Institute
Murray (Utah, EE. UU.)

Referencias

- Gurbel PA, Becker RC, Mann KG, Steinhubl SR, Michelson AD. Platelet function monitoring in patients with coronary artery disease. *J Am Coll Cardiol*. 2007;50(19):1822-1834.
- Krasopoulos G, Brister SJ, Beattie SW, Buchanan MR. Aspirin “resistance” and risk of cardiovascular morbidity: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2008;336(7637):195-198.
- Steinhubl SR, Talley JD, Braden GA, Tchong JE, Casterella PJ, Moliterno DJ, et al. Point-of-care measured platelet inhibition correlates with a reduced risk of an adverse cardiac event after percutaneous coronary intervention: results of the GOLD (AU - Assessing Utegra) multicenter study. *Circulation*. 2001;103(21):2572-2578.
- Stone G, Witzembichler B, Weisz G, Rinaldi MJ, Neumann FJ, Metzger DC, et al. Platelet reactivity and clinical outcomes after coronary artery implantation of drug-eluting stents (ADAPT-DES): a prospective multicentre registry study. *Lancet*. 2013;382(9892):614-263.
- Aradi D, Kirtane A, Bonell L, Gurbel PA, Tantry US, Huber K, et al. Bleeding and stent thrombosis on P2Y12-inhibitors: collaborative analysis on the role of platelet reactivity for risk stratification after percutaneous coronary intervention. *European Heart Journal*. 2015;36(27):1762-1771.
- Delgado Almandoz JE, Kadkhodayan Y, Crandall BM, Scholz JM, Fease JL, Tubman DE. Variability in initial response to standard clopidogrel therapy, delayed conversion to clopidogrel hyper-response, and associated thromboembolic and hemorrhagic complications in patients undergoing endovascular treatment of unruptured cerebral aneurysms. *Journal of Neuro Interventional Surgery*. 2014;6:767-773.
- Brizzio ME, Shaw RE, Bosticco B, Collins M, Grau JB, Mak AWC, et al. Use of an objective tool to assess platelet inhibition prior to off-pump coronary surgery to reduce blood usage. *J Invasive Cardiol*. 2012;24(2):49-52.
- Serebruany, VL, Steinhubl SR, Berger PT, Malinin AI, Bhatt DL, Topol EJ. Variability in platelet responsiveness to clopidogrel among 544 individuals. *Journal of the American College of Cardiology*. 2005;45(2):246-251.
- Price MJ, Walder JS, Baker BA, Heiselman DE, Jakubowski JA, Logan DK, et al. Recovery of platelet function after discontinuation of prasugrel or clopidogrel maintenance dosing in aspirin-treated patients with stable coronary disease: the recovery trial. *J Am Coll Cardiol*. 2012;59(25):2338-2343.
- VerifyNow PRUtest [package insert]. San Diego, CA; Accriva Diagnostics.
- VerifyNow Aspirin Test [package insert]. San Diego, CA; Accriva Diagnostics.

Werfen

Sede de la empresa

Plaza de Europa, 21-23
08908 L'Hospitalet de Llobregat
Barcelona, Spain
+34-93-4010101

Sede y Technology Center, Hemostasis y Acute Care Diagnostics

180 Hartwell Road
Bedford, MA 01730-2443
USA
+1-781-861-0710

Ubicaciones en todo el mundo

América

Brasil
São Paulo
+55-11-46227878

Canadá
Richmond Hill, ON
+1-800-552-2025 x6115

Colombia
Bogotá
+57-15-221-052

México
Mexico City
+52-55-5262-1760

Uruguay
Montevideo
+5982-481-81-33

Estados Unidos
Bedford, MA
+1-781-861-0710

Asia-Pacífico

Australia
Sydney
+61-02-9098-0200

China
Beijing
+86-10-59756055

Hong Kong
+852-2792-7773
Shanghai
+86-21-66308671

La India
New Delhi
+91-490-29-550

Japón
Tokyo
+81-3-5419-1301

Corea
Seoul
+82-1899-9217

Tailandia
Bangkok
+66-271-226-28/9

Europa

Austria
Vienna
+43-1-256-58-000

Bélgica
Brussels
+32-2-7252052

República Checa
Prague
+420-246-090-931

Francia
Paris
+33-182-30-86-00

Alemania
Munich
+49-89-909070

Hungría
Budapest
+36-1-882-73-10

Italia
Milan
+39-02-25221

Lituania
Kaunas
+370-37-313157

Países Bajos
Breda
+31-76-5480100

Polonia
Warsaw
+48-22-336-18-00

Portugal
Lisbon
+351-214247312

Rusia
Moscow
+7-499-124-45-59

España
Barcelona
+34-902-20-30-90

Reino Unido
Warrington, England
+44-1925-810141

Producto distribuido por

FELSAN
Reactivos de diagnóstico

Felsan S.R.L.
Estomba 288, C1427COF, C.A.B.A., Argentina.
Teléfono/Fax: +54 11 2150-6550
www.felsan.com.ar

werfen.com

©2021 Instrumentation Laboratory. Todos los derechos reservados.