

Türkiye'de
Bir Dünya
Laboratuvarı
Acibadem
Labmed

Aspirin Direnci

Aspirin kardiyovasküler hastalıkların tedavisinde en sık kullanılan antitrombotik ilaç olmakla birlikte, bazı hastalarda aspirin tedavisi sonrası vasküler tromboembolik olayların oluşması "aspirin direnci" kavramını gündeme getirmiştir. Aspirin direnci için çevresel ve kalıtsal faktörlerden, aspirinin farmakokinetiğine kadar değişen birçok etkin sorumlu tutulduğu için Aspirin direnci kavramını kesin ve tam olarak tanımlamak kolay değildir.

Aspirin direncinden sorumlu mekanizmalar tam olarak bilinmese de bazı klinik, biyolojik ve genetik faktörler sorumlu tutulmaktadır:

Aspirin kronik kullanımı, Başlangıçta tam olan trombosit inhibisyonu, altı ay içinde kısmi inhibisyona dönüşmekte veya aspirine yanıtızlık ortaya çıkmaktadır. Zamanla oluşan bu değişiklik durumunda aspirin direncini test etmek gerekebilir.

Diyabet, Günde 100 mg ve 6-12 ay süreyle düzenli aspirin kullanan diyabetli hastalarda %21 oranında direnç saptanmıştır. Diyabette, trombosit agonistlerine duyarlılık artışı, aspirine duyarısız tromboksan sentezi, ADP aracılı trombosit sentezinde artış nedeniyle aspirin direnci geliştiği bildirilmektedir

Sigara içimi, de trombosit agregasyonunu uyarır.

Non-steroid anti-inflamatuar ilaçlar, trombositlerin COX-1 bölgesine bağlanarak aspirinin antitrombotik etkisini önlemektedir

Yüksek kolesterol düzeyleri de aspirin direnciyle ilişkili bulunmuştur

Obezitede artmış insülin direnci, aspirinin antitrombotik etkisini azaltır

Genetik faktörler: COX-1 polimorfizmi ve/veya mutasyonu

Klinik ve laboratuvar özellikleriyle aspirin direnci aşağıdaki gibi tanımlanabilir:

Klinik olarak direnç: Bilinen bir koroner, serebrovasküler veya periferik arter hastalığı varlığında, aspirin tedavisi gören bir hastanın aterotrombotik yeni bir olay geçirmesi.

Laboratuvar olarak direnç: Aspirin tedavisi devam ederken, trombosit fonksiyonlarına yönelik testlerde, yeterli antitrombotik etkinliğin gösterilememesi (kanama zamanı, trombosit agregasyonu düzeyi, kan tromboksan A2 düzeyi, idrarda tromboksan B2 ve metaboliti, 11-dehidro tromboksan B2 düzeyi gibi).

Aspirin direncini değerlendirmek için çeşitli ölçüm yöntemleri geliştirilmiştir:

Kanama zamanı ölçümü, idrarda arachidonik asit yıkım ürünlerinin ölçümü, optik agregometre testi, trombosit fonksiyon analizörü, hızlı trombosit fonksiyon analizörü (**Impedans agregometre**).

Ancak gelişmiş impedans agregometre ile kolay ve hızlı sonuç alınarak Aspirin direnci için daha objektif ve kantitatif ölçümlerin yapılabilmesi mümkün olmaktadır. Laboratuvarımızda **Aspirin direnç testi** hızlı ve kolay sonuç verebilen impedans agregometre yöntemi ile çalışılmaktadır. Aspirine kısmi dirençli kişilerde aspirin dozu artırılarak cevaplı hale gelebilmektedirler. Aynı şekilde Antiagregan olan Tienopridin türevi ilaç Clopidogrel'e ve Glikoprotein IIb/IIIa antagonistlere karşı duyarlılık ve direnç testide yapılmaktadır.

