

Orālie antikoagulanti pēc plaušu artēriju trombembolijas: klīniskais iznākums un terapijas ilgums praksē

Valdis Ģībietis¹, Dana Kigitoviča^{2,3}, Barbara Vītola¹,
Sintija Strautmane¹, Andris Skride³

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ Medicīnas fakultāte

² Tālākizglītības fakultāte

³ Iekšējgo slimību katedra

Ievads. Ilgstošai terapijai pēc akūtas plaušu artēriju trombembolijas (PATE) pacientiem tiek rekomendēti divu veidu orālie antikoagulanti – K vitamīna antagonisti (KVA) un tiešie orālie antikoagulanti (TOAK). Klīniskie pētījumi rāda, ka TOAK piemīt līdzvērtīga efektivitāte un, iespējams, augstāka drošība attiecībā uz asiņošanas risku salīdzinājumā ar KVA. Pacientiem ar PATE bez provocējošiem faktoriem rekomendē vismaz trīs mēnešus ilgu antikoagulantu terapiju, pacientiem ar pārejošiem riska faktoriem – trīs mēnešu ilgu terapiju, malignitātes gadījumā – pagarinātu terapiju (*European Society of Cardiology* vadlīnijas, 2014).

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis ir klīniskajā praksē salīdzināt kopējo mirstību, asiņošanas biežumu un terapijas ilgumu dažādu orālo antikoagulantu veidu lietotājiem pēc PATE.

Prospektīvā pētījumā tika iekļauti 147 secīgi vienas klīnikas pacienti ar datortomogrāfijas angiogrāfijā apstiprinātu simptomātisku akūtu PATE no 2014. gada jūnija līdz 2016. gada oktobrim. Pacienti tika apsekoti trīs mēnešus un vienu gadu pēc notikuma. Statistiskā analīze tika veikta, izmantojot *IBM SPSS Statistics* programmu. Atšķirības starp kategoriskiem mainīgajiem tika novērtētas, lietojot Pīrsona hi kvadrāta testu vai Fišera precīzo testu, un izdzīvotības analīze veikta pēc Kaplan–Meiera metodes.

Rezultāti. 136 pacienti tika izrakstīti no stacionāra. Orālos antikoagulantus kā ilgtermiņa terapiju saņēma 134 pacienti; 92 (68,7%) no viņiem tika izrakstīti TOAK un 42 (31,3%) – KVA. Divi pacienti saņēma mazmolekulāro heparīnu terapiju. Trīs mēnešu kopējā mirstība bija 9,1% (n = 4) KVA grupā un 2,2% (n = 2) TOAK grupā; atšķirība nerasniedza statistisku ticamību (p = 0,090). Kopējā mirstība bija līdzīga arī viena gada ietvaros (13,8% pret 11,1%, p = 1,000). Nozīmīgas atšķirības asiņošanas epizožu biežumā netika novērotas ne trīs mēnešu (4,8% pret 3,3%, p = 0,648), ne viena gada laikā (13,3% pret 13,0%, p = 1,000). Lielākajā daļā gadījumu bija maznozīmīga asiņošana; katrā grupā tika dokumentēta tikai viena smagas asiņošanas epizode.

Vairums pacientu (93,1%) lietoja KVA vai TOAK ilgāk par trim mēnešiem; 62,2% (VKA) un 44,6% (TOAK) tos lietoja attiecīgi ilgāk par sešiem mēnešiem un vienu gadu. Nozīmīga atšķirība terapijas ilgumā starp KVA un TOAK lietotājiem viena gada ietvaros netika novērota (p = 0,690). Arī starp pacientu grupām ar pārejošiem riska faktoriem, malignitāti vai PATE bez provocējošiem faktoriem gada ietvaros nebija statistiski nozīmīgu atšķirību antikoagulantu terapijas ilgumā. Neproprovocētas PATE grupā pieci pacienti (10,6%) no tiem, kas bija apsekoti vismaz gadu, mainīja lietoto antikoagulantu veidu (četri mainīja TOAK uz KVA, viens – KVA uz TOAK), savukārt antikoagulantu veida korekciju neveica neviens no pacientiem ar pārejošiem riska faktoriem vai malignitāti.

Secinājumi. Kopējā mirstība un asiņošanas biežums PATE slimniekiem bija līdzīgs abu orālo antikoagulantu veidu lietotājiem. Pretēji vadlīnijām terapijas ilgums statistiski ticami neatšķīrās atkarībā no provocējošu faktoru klātbūtnes. Arī terapijas ilgums starp KVA un TOAK lietotājiem nebija atšķirīgs.