

## Plaušu artērijas trombembolija onkoloģiskiem pacientiem

Barbara Vītola<sup>1</sup>, Dana Kigitoviča<sup>2</sup>, Valdis Ģībietis<sup>1</sup>,  
Sintija Strautmane<sup>1</sup>, Andris Skride<sup>3</sup>

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

<sup>1</sup> Medicīnas fakultāte

<sup>2</sup> Tālākizglītības fakultāte

<sup>3</sup> Iekšējīgo slimību katedra

**Ievads.** Pacienti ar ļaundabīgu audzēju ir plaušu artērijas trombembolijas (PATE) augsta riska grupā. Ir svarīgi noteikt klīniskās izpausmes, piemērotāko terapijas stratēģiju un prognozi pacientiem ar PATE un malignitāti (*Zhang et al.*, 2014).

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Novērtēt PATE klīniskās pazīmes pacientiem ar malignitāti un analizēt klīnisko iznākumu atkarībā no lietotās antikoagulantu terapijas. Prospektīvā kohortas pētījumā tika iekļauti 195 pacienti (25 pacienti ar vēzi) ar PATE diagnozi no 2014. gada jūnija līdz 2016. gada decembrim. Datu statistiskā analīze tika veikta, izmantojot *IBM SPSS Statistics*.

**Rezultāti.** Sešu mēnešu mirstība pacientiem ar vēzi bija 32% (13,7–50,3), bez vēža – 6,6% (2,4–10,8) ( $p < 0,001$ ). Vidējais nāves iestāšanās laiks kopš izrakstīšanās bija  $40,25 \pm 50,9$  (4,9–75,6) dienas.

Dziļo vēnu tromboze septiņos gadījumos bija lokalizēta apakšējās ekstremitātēs: augšstilbā – 71% (38,0–100,0), apakšstilbā – 29% (4,9–62,0) gadījumu. Elpas trūkums, sāpes krūtīs un tūska ekstremitātēs nebija statistiski ticami asociēti ar malignitāti (relatīvais risks – 1,00 un izredžu attiecība – 1,03), turklāt klepus pacientiem ar vēzi bija sastopams retāk (risks starpība – 0,2 (1,0–39,0)).

Sešu mēnešu mirstība nebija saistīta ar trombu lokalizāciju plaušu artērijā ( $p = 0,093$ ) un paaugstinātu D-dimēru līmeni ( $p = 0,562$ ).

Kā ilgtermiņa terapiju pēc PATE 56% (36,5–75,5) pacientu saņēma tiešos orālos antikoagulantus, 32% (13,7–50,3) – K vitamīna antagonistus un 12% (0–24,7) – mazmolekulāros heparīnus. Sešu mēnešu mirstība bija statistiski ticami augstāka pacientiem, kuri lietoja K vitamīna antagonistus ( $n = 5$ ; 63% (29,0–96,0)), salīdzinot ar tiem, kuri saņēma tiešos orālos antikoagulantus ( $n = 2$ ; 14% (0–32,6)),  $p = 0,019$ . Asiņošana, lietojot orālos antikoagulantus, bija trijos (21% (0–42,9)) tiešo orālo antikoagulantu lietošanas gadījumos.

**Secinājumi.** Mirstība pacientiem ar onkoloģisku slimību un PATE ir augstāka (32%) nekā kontroles grupā (bez vēža – 6,6%). Pacientiem, kuri saņēma tiešos orālos antikoagulantus, bija augstāka izdzīvotība, salīdzinot ar tiem, kuri lietoja K vitamīna antagonistus. Reālajā praksē mazmolekulārie heparīni tiek izmantoti retos gadījumos, taču tie varētu būt pirmās izvēles medikamenti.