

## Antikoagulantu terapijas pielietojuma un efektivitātes novērtēšana insulta slimniekiem ar ātriju mirgošanu

*Aldis Strēlnieks<sup>1,2</sup>, Biruta Tilgale<sup>2</sup>, Jekaterina Vasiļjeva<sup>3</sup>,  
Marina Kuļikova<sup>2</sup>, Rūdolfs Roze<sup>3</sup>, Oskars Kalējs<sup>3,4</sup>*

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējīgo slimību katedra, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

<sup>3</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

<sup>4</sup> Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Latvijas Kardioloģijas centrs

II

**Ievads.** Ātriju fibrilācija (ĀF) ir visizplatītākais aritmijas veids pasaulē un arī viens no galvenajiem insulta un trombembolijas riska faktoriem. Adevkātas perorālo antikoagulantu (POAK) terapijas lietošanai ir liela nozīme insulta riska samazināšanā pacientiem ar ātriju fibrilāciju ne tikai primārajā, bet arī sekundārajā profilaksē.

**Darba mērķis.** Analizēt POAK terapijas pielietojumu insulta slimniekiem ar ĀF, noteikt insulta, trombembolijas un asiņošanas risku pacientiem, izmantojot stacionārā pieejamo medicīnisko dokumentāciju.

**Materiāls un metodes.** Tika analizēti 276 Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Medicīniskā arhīva slimības vēsturu dati.

**Rezultāti.** 72,83% gadījumu insulta slimniekiem tika konstatēta permanenta ĀF forma, 27,17% – paroksismālā. Išēmisks insults kā stacionēšanas iemesls bija 91,67% pacientu, transitīva išēmiskā lēkme – 4,34%, hemorāģisks insults – 3,26%, jaukts insults – 0,73% gadījumu. Pirmreizējais insults konstatēts 68,12%, atkārtotais – 31,88%. Vidējais pacientu vecums bija 78,5 gadi; 9,42% pacientu ir jaunāki par 64 gadiem, jaunākajam pacientam bija 44 gadi; 65–75 gadu vecuma grupā bija 35,5% slimnieku, bet vecāki par 75 gadiem – 55,08%. Pastāvīgi nodarbināti bija 4,38% pacientu. Hroniska sirds mazspēja diagnosticēta 91,67% pacientu, no tiem I funkcionālā klase (FK) pēc NYHA klasifikācijas konstatēta 1,58%, II FK – 38,74%, II–III – 12,25%, III – 44,66%, III–IV klase – 0,79%, IV klase – 1,98%. Arteriālā hipertensija bija 75,36% pacientu, no tiem 1. pakāpe – 6,73%, 2. pakāpe – 64,42%, 3. pakāpe – 28,85%. Cukura diabēts tika noteikts 25,96% pacientu, 2. tips konstatēts 98,15%. Koronārā sirds slimība 80,8%, vispārēja ateroskleroze 35,1%, vecs miokarda infarkts konstatēts 18,12% pacientu.

No analizētās grupas jaunos POAK lietoja 3,26% pacientu – rivaroksabānu 20 mg reizi dienā vai dabigatranu 150 mg 2 reizes dienā, varfarīnu lieto 14,86% 2,5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 7 mg devās vienu reizi dienā, no tiem 7,31% varfarīnu lieto neregulāri (63,41% stacionēti ar pirmreizējo išēmisko insultu, bet 21,95% – ar atkārtotu išēmisko insultu; 4,88% pacientu atkārtota transitīva išēmiskā lēkme, 4,88% – pirmreizējais hemorāģiskais insults, 4,88% – pirmreizējais jauktais insults). 47,46% pacientu nebija datu par POAK lietošanu. Insulta un trombembolijas risks pēc CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc punktu sistēmas: 99,28% punktu skaits bija ≥ 2, no tiem 0,72% 1 punkts pēc CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc. Analizējot asiņošanas risku pacientiem pēc HAS-BLED skalas, tika noskaidrots, ka 72,1% punktu skaits bija ≥ 3.

**Secinājumi.** 3,26% pacientu, kas lieto jauno antikoagulantu terapiju, tika stacionēti ar pirmreizējo išēmisko insultu, turpretim varfarīnu lietoja 14,86% cerebrovaskulāro notikumu pacientu, no tiem 7,31% varfarīnu lietoja neregulāri, kas apliecina varfarīna zemo efektivitāti un līdzestības problēmas. Biežākais stacionēšanas iemesls – pirmreizējais išēmiskais insults. 34,42% augsta riska pacientu nelieto nekādu antikoagulantu terapiju. Pacientiem, kuri lieto jaunos POAK, bija ievērojami mazāks cerebrovaskulāro notikumu skaits.