

Perorālo antikoagulantu pielietojuma tendences klīniskajā praksē pacientiem ar ātriju fibrilāciju

*Baiba Lurina*¹, *Kristaps Jurjāns*^{2,3}, *Marina Kovaļova*⁴, *Olga Lituņenko*¹,
*Ilze Lāce*¹, *Katrīna Puķīte*⁵, *Biruta Tilgale*⁶, *Iveta Šīme*⁷,
*Gīta Rancāne*⁸, *Galīna Dormidontova*⁹, *Rūdolfs Roze*¹⁰, *Dāvis Polišš*¹,
*Jānis Raibarts*¹, *Oskars Kalējs*^{10,11}, *Aivars Lejnieks*^{6,11}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

² Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

⁴ Jelgavas reģionālā slimnīca, Latvija

⁵ Rīgas Stradiņa universitāte, Farmācijas fakultāte, Latvija

⁶ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

⁷ Liepājas reģionālā slimnīca, Latvija

⁸ Ventspils reģionālā slimnīca, Latvija

⁹ Daugavpils reģionālā slimnīca, Latvija

¹⁰ Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Latvijas Kardioloģijas centrs

¹¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējās slimību katedra, Latvija

Ievads. Vairāk nekā 50 gadus nevalvulāras ātriju fibrilācijas (NVAF) pacientiem izvēles medikaments insultu un trombolīzi profilaksei ilgstoši ir bijis vitamīna K antagonists – varfarīns (VKA), kura klīniskais pielietojums rada augstu komplikāciju risku un grūtības pacientiem un ārstiem. Jauno perorālo antikoagulantu (JPOAK) efektivitātes un drošības dati apliecina šo medikamentu pārākumu, taču ieviešana klīniskajā praksē Latvijā notiek lēni.

Darba mērķis. Analizēt galvenās dažādu perorālo antikoagulantu (POAK) klīniskā pielietojuma tendences un problēmas, kuras saistās ar NVAF pacientu ārstēšanu un sastopamas klīniskajā praksē.

Materiāls un metodes. Laikā no 2012. gada oktobra līdz 2014. gada decembrim tika veikta 3542 Latvijas slimnīcu un ģimenes ārstu prakšu pacientu datu analīze un aptauja, kuriem dokumentēta NVAF un kuri lieto dažādus POAK. Asiņošanas tika definētas atbilstoši starptautisko asociāciju klasifikācijām: liela apjoma klīniski nozīmīgas (LAKN) un liela apjoma klīniski maznozīmīgas (LAKM). Otrajā pētījuma grupā tika iesaistīti 565 dažādu specialitāšu mediķi, kuri ikdienas praksē regulāri sastopas ar POAK pielietojumu. Salīdzinājām datus un tendences, kuras novēroja līdz 2013. gada novembrim un no 2013. gada novembra līdz 2014. gada decembrim.

Rezultāti. Salīdzinājumā ar 71,46% (n = 1412) 2013. gadā, 2014. gadā VKA lietotāju skaits samazinājās līdz 62,5% (n = 2214), JPOAK lietotāju skaits pieauga līdz 37,5% (n = 1328), 2013. gadā JPOAK lietoja 28,54% (n = 564). JPOK lietotāju skaita pieaudums galvenokārt ir uz to pacientu rēķina, kuriem tika veikta elektriskā kardioversija (EKV). Atbilstoši CHA₂DS₂VASc riska skalai VKA grupā vidējais punktu skaits bija 3,6, JPOAK – 2,8. Statistiski ticami dažādu blakņu biežums tika atzīmēts VKA grupā. Visa veida asiņošanas atzīmēja: 31,1% VKA grupā, JPOAK grupā – 3,3% pacientu (p < 0,001); LAKN VKA grupā bija 52 (2,3%), JPOAK grupā – trīs (0,2%) pacientiem. JPOAK proporcija: 702 pacienti lietoja dabigatranu, 626 rivaroksabānu, apiksbāns parādījās Latvijā 2013. gada vēlā rudenī, un tā pielietojums bija nenozīmīgs. LAKM VKA grupā bija 194 (8,76%) pacientiem, JPOAK grupā – 21 (1,6%) pacientam (p < 0,001). Statistiski nozīmīgas atšķirības asiņošanu biežumā un izpaušmēs starp dažādiem JPOAK netika novērotas, bet pacientiem, kuri lietoja zemas dabigatranā (110 mg) un rivaroksabāna (15 mg) devas, tika novērotas divas LAKM. Mazāk nekā puse pacientu sekoja medikamentu iespējamajām mijiedarbībām, taču par blaknēm informēti bija tikai 66% pacientu. Vairāk nekā 50% pacientu VKA grupā atzīmēja INR kontroles grūtības un stabilizāciju 2,0–3,0 līmenī, neraugoties uz to, ka 90,6% veica INR kontroli vienu vai divas reizes mēnesī. JPOAK vairāk lietoja pacienti ar hronisku sirds mazspēju, cukura diabētu, arteriālo hipertensiju un smēķētāji un pacienti ar NVAF anamnēzi īsāku kā 1 gads. Galvenais JPOAK īpatsvars bija pacientiem pirms un pēc kardioversijas.

Ārstu grupā – 89 kardiologi, 135 internī, 164 ģimenes ārsti, 49 ķirurgi un 128 citu profila ārsti (ieskaitot rezidentus) – 48,5% pielietoja JPOAK praksē, 81,3% to labprāt ieteiktu biežāk, taču galvenie ierobežojumi ir medikamentu cena, nepietiekamā pieredze un informācijas trūkums. Varfarīna galvenās problēmas ārsti saista ar līdzestības trūkumu, neprognozējamām mijiedarbībām, apgrūtinātu INR kontroli. CHA₂DS₂VASc riska skalu ikdienā lieto 78% ārstu.

Secinājumi. Perorālo antikoagulantu klīniskais pielietojums nevalvulāras ātriju fibrilācijas pacientiem ir komplicētāks varfarīna grupā medikamentu blakņu, kā arī lietošanas un kontroles sarežģītības dēļ. Jaunajiem perorālajiem antikoagulantiem ir pārliecinoši augstāka drošība, un tiem ir daudz mazāks blakņu, to skaitā asiņošanu risks. Pirms perorālo antikoagulantu terapijas uzsākšanas NVAF pacientiem netiek pietiekami novērtēti asiņošanas un trombolīzi attīstības riska faktori.