

## Atkārtotu cerebrovaskulāru notikumu analīze antikoagulantu lietotājiem

*Ravīta Gailāne, Inga Žigure, Zane Kalniņa,  
Anastasija Tomilova, Ilga Ķikule*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Neuroloģijas un neiroķirurģijas katedra, Latvija*

**Ievads.** Aptuveni 15% cerebrālu infarktu (CI) ir kardioemboliskas ģenēzes, un 50% pacientu ir nevalvulāra ātriju fibrilācija (ĀF). Pacienti ar ĀF ir piecas reizes lielāks CI biežums. Lai mazinātu CI risku, viņiem tiek rekomendēts profilaktiski lietot antikoagulantus, tomēr ik gadu 1–2% pacientu, kuri slimo ar ĀF un kuri lieto tiešos perorālos antikoagulantus (TOAK), attīstās akūts CI, bet 0,2–0,5% – intracerebrāla hemorāģija (ICH).

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Noteikt atkārtota cerebrovaskulāra notikuma (CVN) biežumu un ar to saistītos riska faktoros: hemodinamiski nozīmīgas brahiocefālo asinsvadu stenozes (BCAS), subterapeitisku INR (starptautisks koeficients) pacientiem, kuri lieto perorālos antikoagulantus.

Retrospektīvā pētījumā tika analizēti dati, izmantojot Insulta reģistrā pieejamo informāciju par pacientiem ar atkārtotu CVN, kuri ārstējušies Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārā “Gaiļezers” Neuroloģijas un neiroķirurģijas klīnikā no 2016. gada 1. janvāra līdz 2018. gada 31. janvārim un kuri lieto perorālos antikoagulantus.

**Rezultāti.** Pētījumā tika iekļauti 2110 pacienti, kuri stacionēti ar akūtu CVN. Sievietes bija 65,7% (1386), bet vīrieši – 34,3% (724). Vidējais pacientu vecums bija 73,77 gadi (SN = 12,43). Anamnēzē jau bijis cerebrāls infarkts (CI) un / vai transitīva išēmiska lēkme (TIL) 28,3% (596 no 2110), no kuriem 35,2% (210 no 596) antiagregantus nelietoja: aspirīnu lietoja 27,0% (161), klopidogrelu – 2,3% (14) un duālu antiagregantu terapiju – 1,0% (6) pacientu. Savukārt antikoagulantus lietoja 10,8% (145), t. sk. varfarīnu lietoja 68,3% (99 no 145) pacientu, no kuriem 43,4% (43 no 99) anamnēzē bijis CI un / vai TIL; dabigrānu lietoja 9,7% (14 no 145) pacientu, no kuriem 57,1% (astoņiem no 14) anamnēzē bijis CI un / vai TIL, bet rivaroksabānu lietoja 21,4% (31 no 145) pacientu, no kuriem anamnēzē bijis CI vai TIL – 51,6% (16 no 31) pacientu. Pacienti, kuri lietoja varfarīnu, 73,7% (73 no 99) bija ĀF pastāvīga forma, bet 13,1% (12 no 99) – paroksizmāla; protezēts vārstulis bija 18,2% (18 no 99) pacientu. Papildus tika analizēta INR kontrole, kurā iegūti šādi rādītāji: subterapeitisks (< 2) bija 65,7% (65 no 99), terapeitisks (INR 2–3) – 18,1% (18 no 99), bet INR rādītājs > 3 bija 16,2% (16 no 99) gadījumu. Pacienti, kuri lietoja varfarīnu, 13,1% (13 no 99) gadījumu BCAS bija > 50%, 14,1% (14 no 99) – < 50%, bet 66,7% (66 no 99) – bez patoloģijas, par 6,1% (6 no 99) nebija pieejami dati. No pacientiem, kuri lietoja varfarīnu un par kuriem bija pieejami dati (93), tika analizēts INR un BCAS: INR < 2 un stenoze > 50% bija 18,6% (11 no 59) pacientu, INR 2–3 un stenoze > 50% – 5,6% (vienam no 18), bet INR > 3 – 6,3% (vienam no 16) pacientu. Pacienti, kuri lietoja TOAK un anamnēzē bijis CI un / vai TIL (24), šajā stacionēšanas reizē TIL bija 12,5% (trim no 24), aterotrombotiskas ģenēzes (ATĢ) – 8,3% (2), kardioemboliskas ģenēzes (KEĢ) CI – 70,8% (17), bet intracerebrāla hemorāģija (ICH) – 8,3% (2) pacientu. Savukārt pacientiem, kuri lietoja varfarīnu un kuriem anamnēzē bijis CI un / vai TIL (43), TIL bija 9,3% (četriem no 43), ATĢ – 4,7% (2), KEĢ – 65,1% (28), neprecizētas ģenēzes CI – 11,6% (5) un ICH – 9,3% (4) pacientu. No šiem pacientiem atkārtots CI un / vai TIL un INR < 2 bija 40% (26 no 65), INR 2–3 – 50,0% (9 no 18), bet INR > 3 – 50,0% (8 no 16) pacientu.

**Secinājumi.** Biežāk lietotais perorālais antikoagulants bija varfarīns, kas 40% atkārtota CI gadījumu tika lietots subterapeitiskā devā. Pacienti, kuri lietoja TOAK, 70,8% gadījumu atkārtots CI bija kardioemboliskas ģenēzes. Aptuveni 10% gadījumu uz antikoagulatnu lietošanas fona attīstījās ICH. Iegūtie dati liecina par pacientu nelīdzestību medikamentu lietošanā, kā arī par CI attīstības kombinētu ģenēzi.