

AKUTNI MIOKARDNI INFARKT IN DVOTIRNA ANTIAGREGACIJSKA TERAPIJA



vs



Andreja Šinko-Gider in Karmen Kaiser



OPIS PROBLEMA

- ▶ Ali je smiselna dvotirna antiagregacijska terapija pri pacientih po prebolelem miokardnem infarktu dlje kot 12 mesecev?
- ▶ Ali je pri teh pacientih zmanjšano tveganje za ponovitev, ki dlje prejemajo terapijo kot pri pacientih, ki po enem letu prejemajo samo Aspirin?

Kako naprej po 12 mesecih?





RELEVANTNOST PROBLEMA ZA DELO V AMBULANTI

- ▶ Družinski zdravnik ima ključno vlogo po zaključeni hospitalizaciji: bolnika redno spremlja, vodi njegovo zdravljenje, sodeluje pri presoji o delazmožnosti ter se ob zapletih posvetuje s kardiologom
- ▶ Dvotirna antiagregacijska terapija do 12 mesecev ali več?



PREGLED RELEVANTNIH ČLANKOV



- ▶ European Society of Cardiology. Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. 2017.
Dosegljivo na:
<https://academic.oup.com/eurheartj/article/39/2/119/4095042>
(Google Scholar)
- ▶ Laura Mauri, M.D., Dean J. Kereiakes et al. Twelve or 30 Months of Dual Antiplatelet Therapy after Drug-Eluting Stents. The New England Journal of Medicine. 2014. vol 371; 23. p 2155-2166.
(PubMed)

- 
- 
- ▶ Vandvik PO, Lincoff MA, Gore JM, Gutterman DD, Sonnenberg FA, Alonso-Coello P, et al. Prevention of Cardiovascular Disease: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest. 2012;141(2_suppl). P. 637 - 668 (PubMed)
 - ▶ Safoura Sheikh Rezaei, Angelika Geroldinger, Georg Heinze et al. Clopidogrel, prasugrel, or ticagrelor use and clinical outcome in patients with acute coronary syndrome: A nationwide long-term registry analysis from 2009 to 2014. International Journal of Cardiology. 2017. vol. 235. p 61 – 66. (PubMed)



POVZETEK VIROV

- ▶ Študija DAPT je vključevala bolnike s STEMI. Skozi študijo so ugotovili da bi podaljšanje th s klopidogrelom ali prasugrelom dlje od 12 mesecev poveča tveganje za krvavitve.
- ▶ Smernice evropskega združenja za kardiologijo, ki so izšle leta 2017 in se navezujejo na zdravljenje akutnega miokardnega infarkta priporočajo dvotirno antiagregacijsko terapijo do 12 mesecev. Pri tem se sklicujejo na študijo, kjer je predvsem izpostavljeno večjo tveganje za krvavitve.

- 
- 
- V članku je poudarjena pomembnost preprečevanja zapletov pri pacinetih, ki so že preboleli akutni miokardni infarkt. Ugotovljeno je bilo, da bolniki, ki prejemajo samo pol leta dvotirno antiagregaicjsko terapijo imajo več zapletov v prvem letu, kot bolniki, ki so prejemali dvotirno terapijo 12 mesecev.
 - Za bolnike po akutnem koronarnem sindromu (AKS) je bila ugotovljena koristna uporaba dvojne antiagregacijske terapije (DAPT) z acetilsalicilno kislino (ASA) in P2Y12. Raziskava je trajala od leta 2009 in 2014, sodelovalo pa je 13 območnih enot zdravstvenega zavarovanja v Avstriji (72676 bolnikov z diagnozo AKS). Ugotavljali so, da je uporaba zaviralcev P2Y12 pri bolnikih z AKS bila v skladu s priporočili smernic (terapija je trajala 12 mesecev). Prasugrel in tikagrelor se vse pogosteje uporabljata in sta povezana z manjšim številom zapletov v primerjavi s klopido-grelom. Vendar pa se je klopido-grel pretežno uporabljal še vedno pri starejših bolnikih.

NAJBOLJ RELEVANTNI VIR

- Laura Mauri, M.D., Dean J. Kereiakes et al. Twelve or 30 Months of Dual Antiplatelet Therapy after Drug-Eluting Stents. The New England Journal of Medicine. 2014. vol 371; 23. p 2155-2166. (PubMed)

Table 3. Bleeding End Point during Month 12 to Month 30.*

Bleeding Complications	Continued Thienopyridine (N = 4710)	Placebo (N = 4649)	Difference <i>percentage points (95% CI)</i>	Two-Sided P Value for Difference
	<i>no. of patients (%)</i>			
GUSTO severe or moderate†	119 (2.5)	73 (1.6)	1.0 (0.4 to 1.5)	0.001
Severe	38 (0.8)	26 (0.6)	0.2 (-0.1 to 0.6)	0.15
Moderate	81 (1.7)	48 (1.0)	0.7 (0.2 to 1.2)	0.004
BARC type 2, 3, or 5	263 (5.6)	137 (2.9)	2.6 (1.8 to 3.5)	<0.001
Type 2	145 (3.1)	72 (1.5)	1.5 (0.9 to 2.1)	<0.001
Type 3	122 (2.6)	68 (1.5)	1.1 (0.6 to 1.7)	<0.001
Type 5	7 (0.1)	4 (0.1)	0.1 (-0.1 to 0.2)	0.38



PRIPOROČILA ZA PRAKSO

- ▶ Glede na smernice in članek se priporoča dvotirna antiagregacijska terapija za obdobje 12 mesecev. Nadaljnja terapija se ne priporoča ker ne prinaša kliničnih koristi, poveča pa tveganje za krvavitve in posledično smrt
- ▶ Po obdobju dvanajstih mesecev pa se priporoča nadaljnja enotirna antiagregacijska terapija s aspirinom.



HVALA ZA POZORNOST