

ANTIKOAGULAČNÍ LÉČBA A KRVÁCENÍ DO CNS

Hana Paciorková, doc. MUDr. Karel Urbánek, Ph.D.
Ústav Farmakologie, LF UP v Olomouci

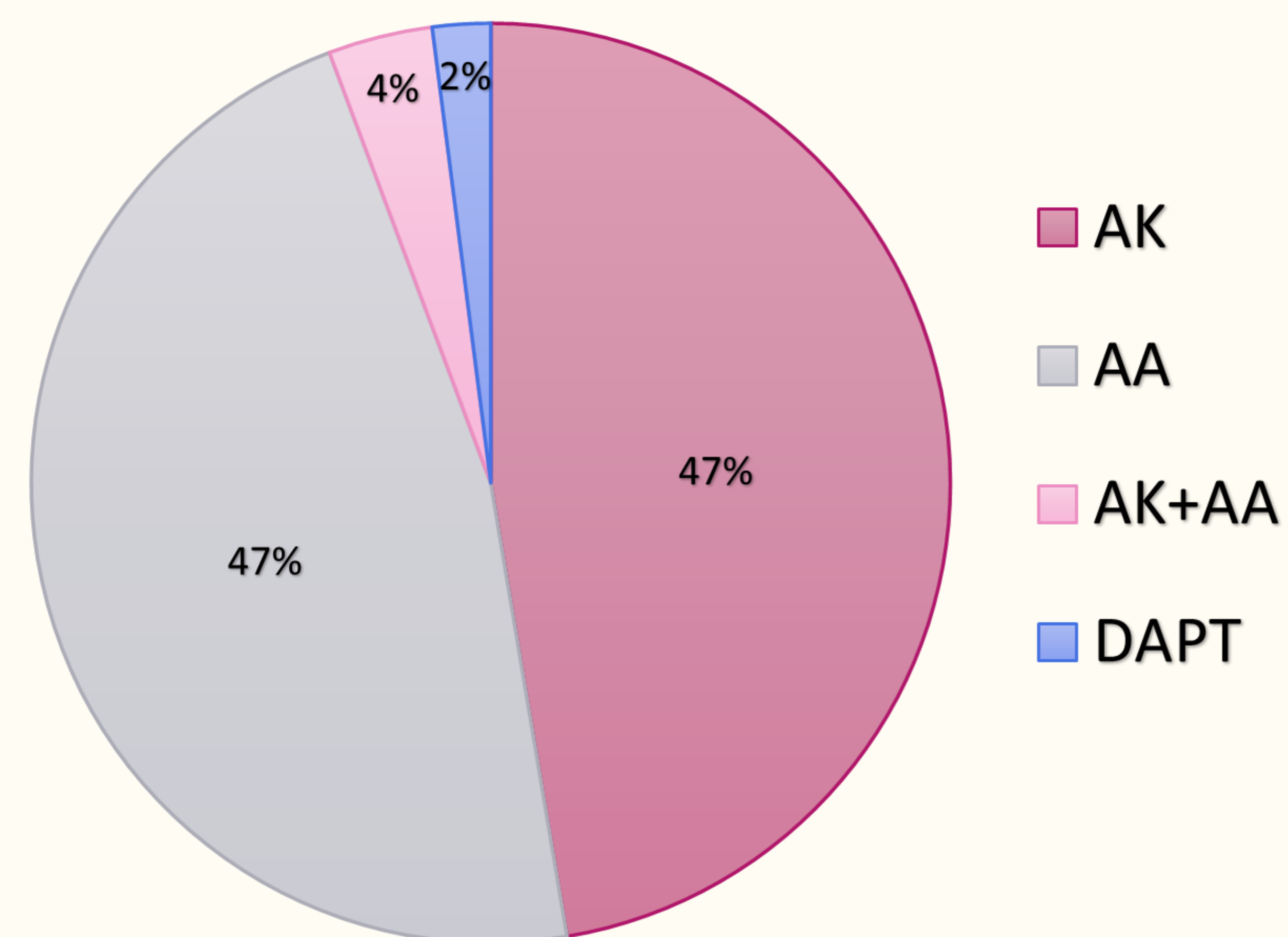
ÚVOD

Antikoagulační léčba je indikována mimo jiné u pacientů se zvýšeným rizikem ischemické cévní mozkové příhody (CMP). Nicméně, právě tato léčba s sebou přináší možný nežádoucí účinek v podobě hemoragických CMP, které mívají oproti ischemickým závažnější průběh.

CÍLE

Tato práce má zhodnotit podíl antikoagulační a antiagregační medikace na celkovém počtu pacientů hospitalizovaných v letech 2015-2019 ve FNOL pro spontánní intracerebrální krvácení.

Graf 1 - ZASTOUPENÍ ANTITROMBOTICKÉ MEDIKACE



AK – antikoagulace; AA – antiagregace; DAPT – dual antiplatelet therapy

METODIKA

Z dokumentace pacientů hospitalizovaných v letech 2015-2019 ve FNOL pod diagnózou *I61 Intracerebrální krvácení* a *I62 Jiné neúrazové nitrolební krvácení* jsme vyhledali informace o jejich farmakologické anamnéze, především o antitrombotické medikaci (antikoagulace, antiagregace, fibrinolyza), laboratorní hodnoty koagulačního screeningu a porovnávali jsme průběh hospitalizace u jednotlivých skupin.

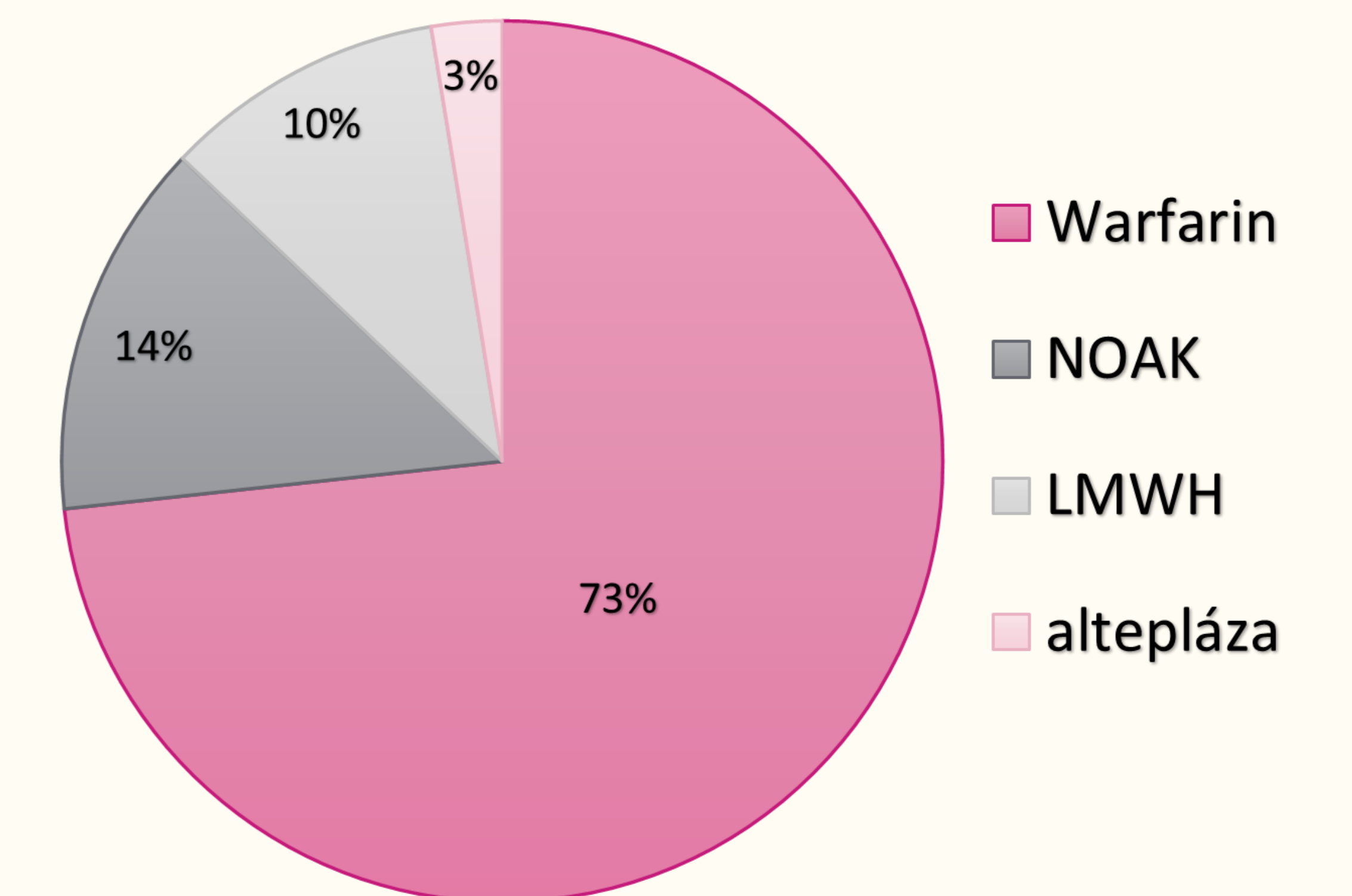
	Průměrný věk	Mortalita
Bez antitrombotické medikace (n = 330)	64 let	21%
Užívající antikoagulaci (n = 116)	76 let	53%
Užívající antiagregaci (n = 120)	72 let	35%

Tabulka 1 – Srovnání pacientů se spontánním intracerebrálním krvácením bez antitrombotické medikace, na antikoagulaci a na antiagregaci

VÝSLEDKY

V letech 2015-2019 bylo ve FNOL hospitalizováno pro dg. I61 a I62 celkem 575 pacientů – 339 (59%) mužů a 236 (41%) žen, ve věkovém průměru 68 let. Z toho pravidelně užívalo antikoagulancia 116 pacientů (20%), nejčastěji warfarin (73%), poté léky ze skupiny NOAK (14%) a 10% pacientů bylo antikoagulováno nízkomolekulárním heparinem. Antiagregační medikaci užívalo 120 pacientů (21%) a 9 pacientů (2%) medikovalo zároveň antikoagulaci i antiagregaci. Mortalita byla ve skupině antikoagulovaných 53%, u pacientů na antiagregaci 35%, což je u obou skupin více než u pacientů bez antitrombotické léčby, kde mortalita činila 21%. Je však také patrný rozdíl mezi věkovým průměrem jednotlivých skupin. U pacientů bez antitrombotické medikace je věkový průměr 64 let, u pacientů na antiagregaci 72 let a u antikoagulovaných 76 let.

Graf 2 - ZASTOUPENÍ ANTIKOAGULANCÍ



NOAK – nová perorální antikoagulancia; LMWH – nízkomolekulární hepariny

ZÁVĚR

Podíl antitrombotické medikace na spontánním intracerebrálním krvácení činí v naší skupině pacientů 43%. Pacienti na antikoagulaci vykazují signifikantně vyšší mortalitu než pacienti bez rizikové léčby ($p < 0,0001$), jejich věkový průměr je ovšem o 12 let vyšší.