

## ANTIKOAGULAČNÍ LÉČBA U PACINETŮ S FIBRILACÍ SÍNÍ

**Autor:** Radka Blažková

**Výskyt:** Fibrilace je jedna z mnoha druhů srdečních arytmí. Je diagnostikována u 1-2 % populace, ale vzhledem k často bezpříznakovému průběhu je reálný výskyt fibrilace síní v populaci vyšší. Riziko vzniku fibrilace síní výrazně stoupá s věkem. U osoby starší 40 let je celoživotní riziko rozvoje fibrilace síní asi 25%. Výskyt fibrilace síní má stále stoupající tendenci, což pravděpodobně souvisí se stárnutím populace a lepší léčbou některých onemocnění, která jsou považována za rizikové faktory fibrilace síní. Mezi tato onemocnění patří mimo jiné vysoký krevní tlak, ischemická choroba srdeční, chlopenní vady, srdeční selhání, obezita a nadváha, zvýšená funkce štítné žlázy nebo zvýšená konzumace alkoholu. Včasné zahájení léčby je rozhodující pro její úspěch i pro prevenci závažných komplikací.

**Obrázek č. 1:** EKG při fibrilaci síní – nahoře, pro srovnání EKG zdravé osoby – sinusový rytmus – dole.



**Zdroj:** [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/64/Afib\\_ecg.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/64/Afib_ecg.jpg) (5. 4. 2016)

**Etiologie:** Při fibrilaci síní je porušená čerpací funkce srdečních síní, což má za následek zpomalený tok krve a snadnější vznik krevní sraženiny v síních. Tato sraženina se může uvolnit do krevního oběhu a ucpat některou z tepen. V případě, že ucpanou tepnou je tepna mozková, mluvíme o cévní mozkové příhodě. Abychom předešli těmto nebezpečným komplikacím, jsou někteří pacienti s fibrilací síní léčeni dočasnou nebo trvalou antikoagulační (protisrážlivou) léčbou.

**Hlavní příznaky:** Fibrilace síní může mít různé projevy u jednotlivých pacientů. Mezi časté projevy patří pocit bušení srdce (palpitace) nebo vnímání nepravidelného srdečního rytmu. Někteří pacienti nevnímají palpitace, ale přichází k lékaři pro nízkou výkonnost při tělesné

zátěži, zadýchávání se, pocení. Fibrilace síní však také nemusí některým pacientů způsobovat žádné těžkosti a bývá náhodným nálezem na EKG nebo se projeví až komplikacemi, jako je například cévní mozková příhoda nebo srdeční selhávání.

**Vyšetření:** Diagnóza fibrilace síní se stanovuje na základě EKG vyšetření. Přítomnost již existující sraženiny v srdeční síni lze potvrdit echokardiografickým vyšetřením. V případě, že má pacient s fibrilací síní již zavedenou antikoagulační léčbu, lze její dostatečnost ověřit laboratorně. Při užívání warfarinu je potřeba pravidelně kontrolovat krevní srážení pomocí hodnoty INR. V případě nových antikoagulancií není nutné rutinně kontrolovat jejich hladiny v krvi, v případě potřeby však lze tyto hladiny změřit.

**Léčba:** V antikoagulační léčbě u pacientů s fibrilací síní existuje několik léčiv, donedávna byl však jedinou léčivou látkou s možností perorálního podávání (v tabletách) warfarin. Relativně novou a velmi slibnou skupinou léčiv jsou nová perorální antikoagulantia, u kterých byla prokázána srovnatelná nebo vyšší účinnost a také srovnatelně nebo méně závažných komplikací. Jejich nepopiratelnou výhodou je také nepotřeba pravidelných laboratorních kontrol. Pradaxa (účinná látka dabigatran) se používá v prevenci tromboembolických komplikací u pacientů s fibrilací síní od roku 2011. Následně přichází do klinické praxe i přípravky Xarelto (účinná látka rivaroxaban) a Eliquis (účinná látka apixaban).

**Obrázek č. 2:** Pradaxa



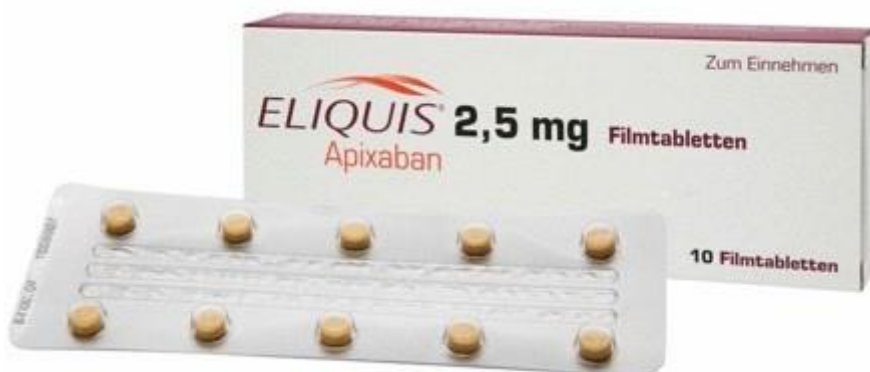
**Zdroj:** <http://www.southofthebroad.com/pradaxa/> (5. 4. 2016)

**Obrázek č. 3: Xarelto**



**Zdroj:** <http://goldshieldgroupllc.com/tag/xarelto/> (5. 4. 2016)

**Obrázek č. 4: Eliquis**



**Zdroj:**

[https://www.google.at/search?q=eliquis&biw=1920&bih=934&source=lnms&tbm=isch&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKewjTkvmNs\\_7LAhUDcRQKHZbaCWsQ\\_AUIBigB#imgrc=VQ7fx911\\_\\_-pQM%3A](https://www.google.at/search?q=eliquis&biw=1920&bih=934&source=lnms&tbm=isch&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKewjTkvmNs_7LAhUDcRQKHZbaCWsQ_AUIBigB#imgrc=VQ7fx911__-pQM%3A) (5. 4. 2016)

**Komplikace:** Stejně jako užívání jiných léků může mít i užívání nových antikoagulancií nežádoucí účinky a komplikace, mezi které patří: krvácení, anemie nebo trávicí obtíže, které se mohou se projevit bolestmi žaludku nebo břicha.

**Praktické rady pro pacienta:** V případě, že u sebe pozorujete některý ze zvýše zmíněných příznaků fibrilace síní, navštivte svého praktického lékaře nebo kardiologa, který Vám provede vyšetření k objasnění Vašich obtíží.

V případě, že již nějakou antikoagulační léčbu užíváte, a nejste spokojeni, necítíte se dobře nebo na sobě pozorujete některý z nežádoucích účinků, informujte o tom svého lékaře, který Vám lék předepsal, a domluvte se na úpravě režimu nebo změně léčby.

**Seznam použité literatury:**

<http://www.ikem-kardiologie.cz/cs/pro-pacienty/co-u-nas-lecime/fibrilace-sini/> (5. 4. 2016)

<http://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2008/03/08.pdf> (5. 4. 2016)

[http://www.kardio-cz.cz/data/upload/Fibrilace\\_sini\\_2011.pdf](http://www.kardio-cz.cz/data/upload/Fibrilace_sini_2011.pdf) (5. 4. 2016)

Táborský, Miloš. a kol. Fibrilace síní novinky v léčbě 2013, Axonite CZ, 2013

**Seznam obrázků:**

Obrázek č. 1: EKG při fibrilaci síní – nahoře, pro srovnání EKG zdravé osoby – sinusový rytmus – dole.

Obrázek č. 2: Pradaxa

Obrázek č. 3: Xarelto

Obrázek č. 4: Eliquis