

Protitrombotično zdravljenje in njegove indikacije



Protitrombotična zdravila delimo na antiagregacijska in antikoagulacijska. Med antiagregacijska zdravila sodijo acetilsalicilna kislina, dipiridamol ter zaviralci receptorjev P2Y₁₂ (klopidogrel, prasugrel in ticagrelor). Antiagregacijska zdravila vplivajo predvsem na funkcijo trombocitov in jih uporabljamo v sekundarni preventivi aterotrombotičnih dogodkov.

Antikoagulacijska zdravila posredno ali neposredno vplivajo na faktorje koagulacije in zavrejo tvorbo fibrina ter s tem nastajanje strdkov. Antikoagulacijska zdravila uporabljamo za različne indikacije. Najpogosteje jih predpisujemo v primarni ali sekundarni preventivi trombemboličnih dogodkov ob atrijski fibrilaciji, sledita zdravljenje venske trombembolije ter preprečevanje trombemboličnih zapletov ob prisotnosti umetnih mehanskih srčnih zaklopk.

Antikoagulacijska zdravila delimo na peroralna in parenteralna. Med parenteralnimi antikoagulacijskimi zdravili najpogosteje posegamo po heparinih (nefrakcioniranem ali nizkomolekularnih). Med peroralna antikoagulacijska zdravila sodijo zaviralci vitamina K (kumarini, pri nas varfarin in acenokumarol) ter neposredna peroralna antikoagulacijska zdravila ali NOAK (neposredni zaviralci faktorja Xa, pri nas apiksaban in rivaroksaban, ter neposredni zaviralci trombina, pri nas dabigatran). NOAK imajo hiter in predvidljiv učinek ter podobno učinkovitost in varnost kot zaviralci vitamina K, niso pa primerni za vse bolnike – tako se niso izkazali pri bolnikih z umetnimi mehanskimi srčnimi zaklopkami ter pri bolnikih z antifosfolipidnim sindromom. NOAK tudi ne predpisujemo bolnikom z napredovalo ledvično okvaro (z ocenjeno glomerulno filtracijo manj kot 30 ml/min) ter tistim s hudo jetrno okvaro.

Vsi bolniki, ki prejemajo antikoagulacijska zdravila, so vodeni v antikoagulacijskih ambulantah, ki delujejo v vseh bolnišnicah v Sloveniji ter tudi v številnih zdravstvenih domovih. Izven terminov rednih kontrolnih pregledov lahko bolniki pridejo na posvet tudi brez

dodatnega naročanja. Pomembno je, da se oglasijo na izrednem kontrolnem pregledu, če pride do hemoragičnih ali tromboemboličnih zapletov, če je potrebna priprava na invazivne posege ali so uvedena nova zdravila, ki bi lahko vstopala v interakcije z antikoagulacijskimi zdravili.

PRIPOROČENA LITERATURA

- Mavri A. ur. Antikoagulacijsko zdravljenje. Slovensko zdravniško društvo, Sekcija za antikoagulacijsko zdravljenje in preprečevanje tromboemboličnih bolezni pri Zdrženju za žilne bolezni. Ljubljana, 2017.
- Eikelboom JW, Hirsh J, Spencer FA, et al. Antiplatelet Drugs: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis. 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest. 2012; 141: e89S-e119S.