

Αιμορραγικά συμβάματα σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο και/ή περιφερική αγγειοπάθεια που ελάμβαναν αντιαιμοπεταλιακά με ή χωρίς παράλληλη λήψη αντιπηκτικής αγωγής

Ι. Αλευρούδης, Δ. Χαρισόπουλος, Α. Πιλαλίδου, Σ.Σωτηρίου, Β. Καταρτζή, Κ. Ρώσσιος, Μ. Κωνσταντινίδου, Δ. Φαρμάκης, Ι. Στυλιάδης

. Μελετήθηκε ο αιτιολογικός παράγοντας εμφάνισης αιμορραγίας σε ασθενείς που εισήχθησαν στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου την περίοδο 2016 έως 2018

Σχεδιασμός μελέτης

Για την αναζήτηση στο αρχείο του νοσοκομείου, χρησιμοποιήθηκαν οι κωδικοί ICD – 10, που αντιστοιχούσαν σε ενδοεγκεφαλική αιμορραγία, αιμορραγικό ΑΕΕ, αιμορραγία ανώτερου και κατώτερου πεπτικού.

Κριτήρια εισόδου

- Ηλικία > 18 έτη
- Ιστορικό στεφανιαίας νόσου, εκφραζόμενη ως οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, PCI, CABG ή περιφερικής αγγειοπάθειας.
- Λήψη ενός τουλάχιστον APT ή συνδυασμό αυτών μεταξύ τους (DAPT) ή με αντιπηκτικό (APT/DAPT + OAC).

Κριτήρια αποκλεισμού

- Αιμορραγία μη σχετιζόμενη με φάρμακα.
- Κακή/ελλιπής καταγραφή ιστορικού.
- Ασθενείς με κίρρωση ήπατος Child – Pugh κατάταξη C (> 10 πόντους).
- Ασθενείς με καρκίνο τελικού σταδίου

Πληθυσμός

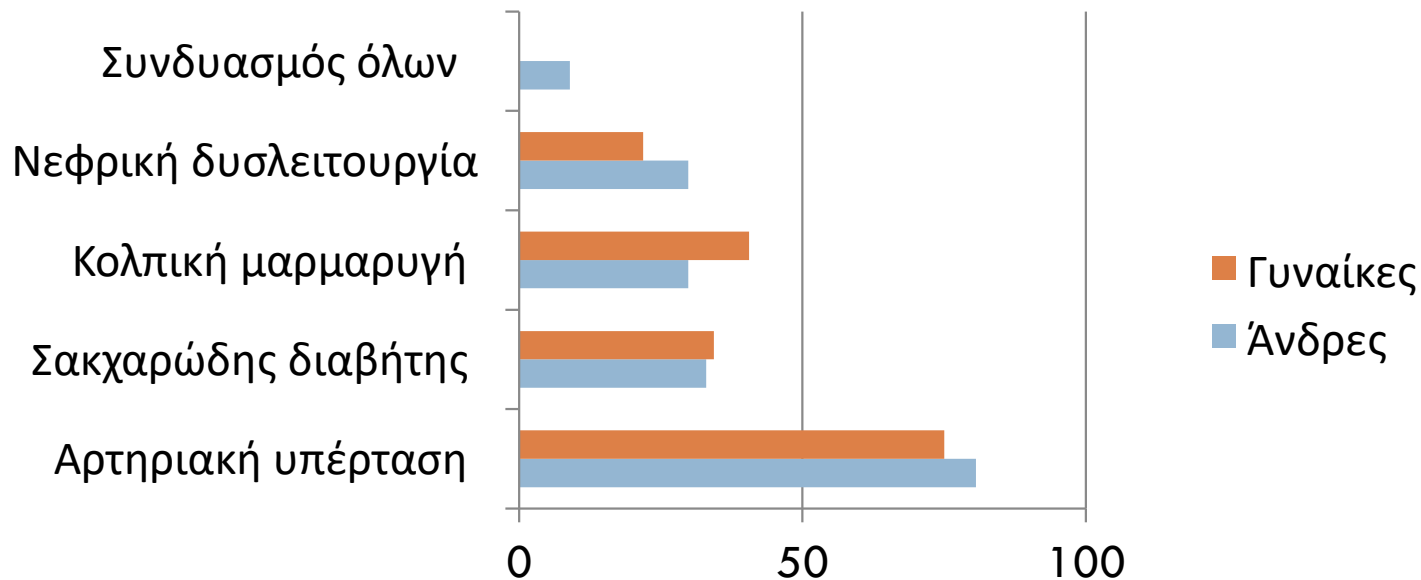
- Συνολικά ελέχθησαν τα αρχεία 1100 ασθενών.
- Απο αυτούς, 235 ασθενείς εισήχθησαν με μείζων αιμορραγικό σύμβαμα και οι 99 ασθενείς (42%) πληρούσαν τα κριτήρια εισόδου στην μελέτη.

Επιδημιολογικά στοιχεία

	Άνδρες (n 67) (67,67%)	Γυναίκες (n 32) (32,32%)
Μέση ηλικία	73,34 έτη	75,75 έτη
PCI	59 (88%)	28 (87,5%)
CABG	3 (4,5%)	2 (6,25%)
PAD	5 (7,5%)	2 (6,25%)

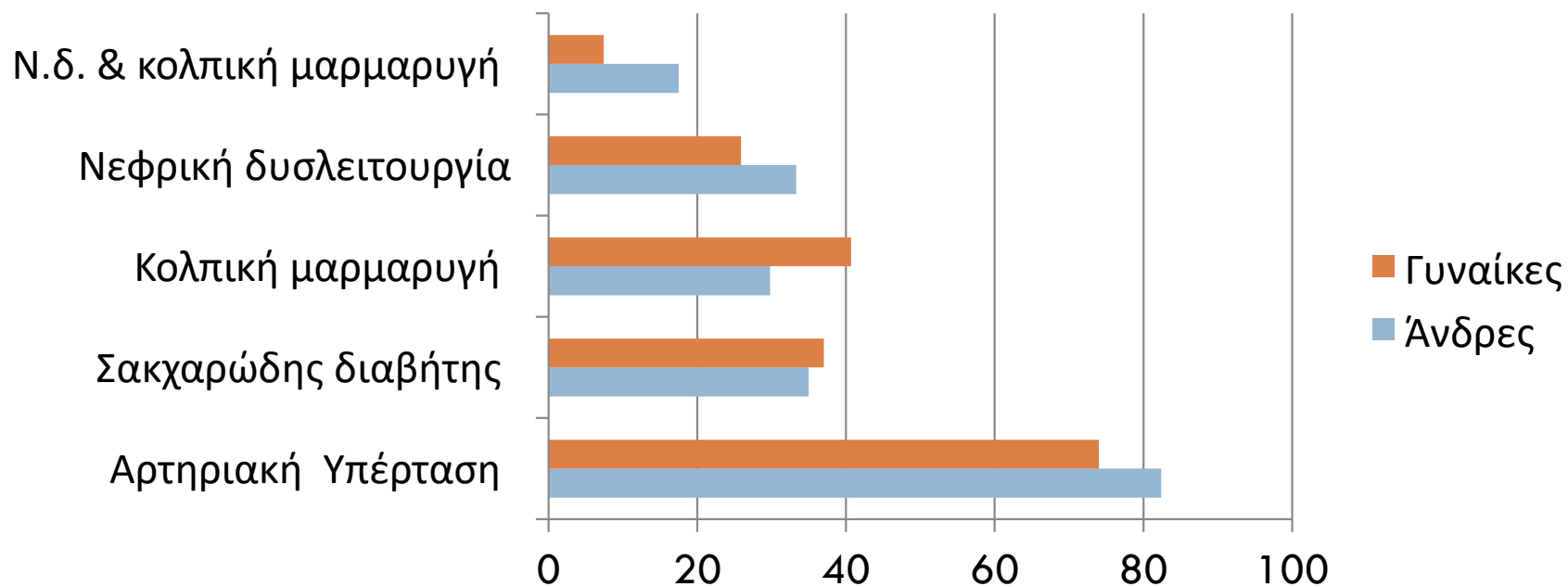
Συννοσηρότητες

	Άνδρες (n 67)	Γυναίκες (n 32)
Αρτηριακή υπέρταση	54 (80,6%)	24 (75%)
Σακχαρώδης διαβήτης	22 (33%)	11 (34,37%)
Κολπική μαρμαρυγή	20 (29,85%)	13 (40,6%)
Νεφρική δυσλειτουργία (e GFR < 60ml/min ή υπό TN)	20 (29,85 %)	7 (21,9%)
Συνδυασμός όλων	6 (8,95 %)	0



Αιμορραγία ΓΕΣ

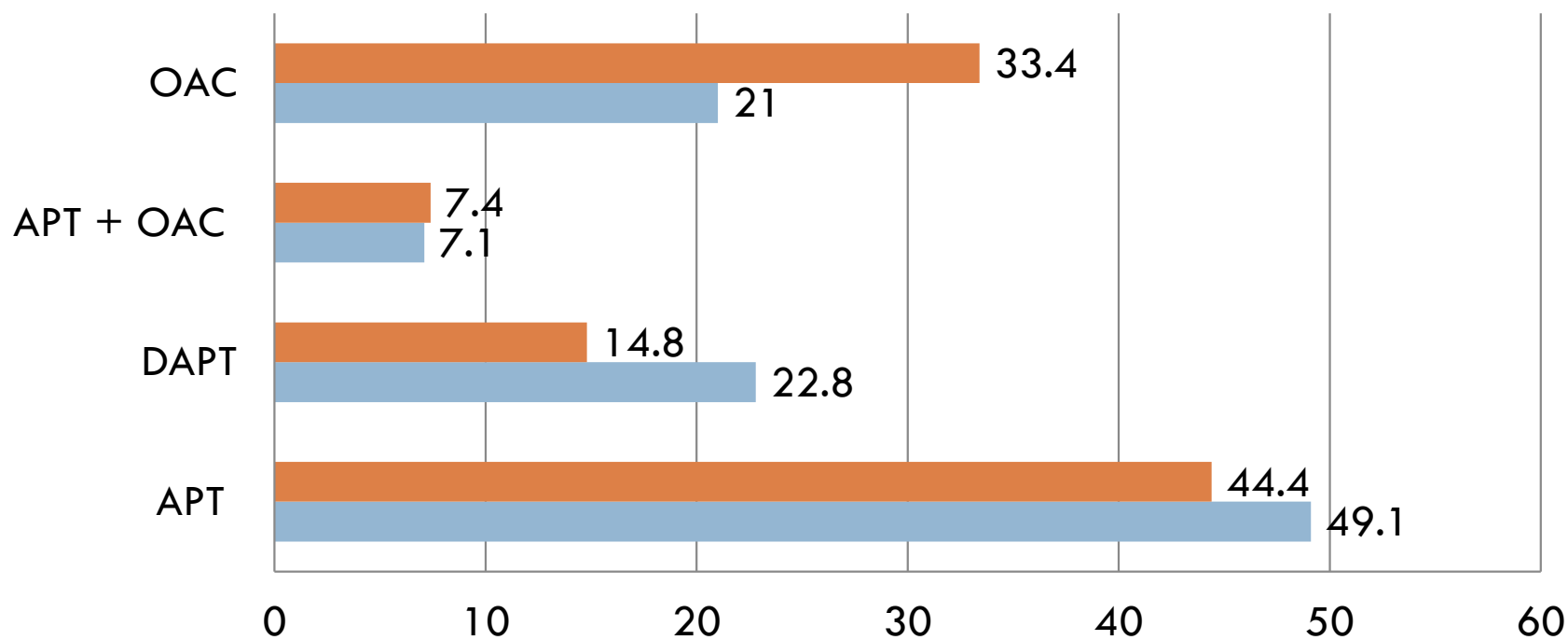
	Άνδρες (n 57)	Γυναίκες (n 27)
Αρτηριακή Υπέρταση	47 (82,4%)	20 (74%)
Σακχαρώδης διαβήτης	20 (35%)	10 (37%)
Κολπική μαρμαρυγή	17 (29,8%)	11 (40,7%)
Νεφρική δυσλειτουργία (e GFR < 60ml/min ή υπό TN)	19 (33,3%)	7 (25,9%)
Νεφρική δυσλειτουργία και κολπική μαρμαρυγή	10 (17,5%)	2 (7,4%)



Αιμορραγία ΓΕΣ - Φάρμακα

	Άνδρες (n: 57)	Γυναίκες (n: 27)
APT	28 (49,1%) - ASA : 23 (82,14%) - Clopidogrel : 5 (17,86%)	12 (44,4%) - ASA : 9 (64,3%) - Clopidogrel : 5 (35,7%)
DAPT	13 (22,80%) -ASA + Clopidogrel : 10 (76,9 %) - ASA + Novel APT : 3 (23,1%)	4 (14,8%) - ASA + Clopidogrel : 2 (50%) - ASA + Novel APT : 2 (50%)
APT + OAC	4 (7,1%) - ASA + OAC : 2 - ASA + NOAC : 1 - DAPT + NOAC : 1	2 (7,4%) - ASA + NOAC - DAPT + NOAC
OAC	12 (21%) - OAC : 4 (33,3%) - NOAC : 8 (66,7%	9 (33,4%) - OAC : 7 (77,7%) - NOAC : 2 (22,4%)

Αιμορραγία ΓΕΣ - Φάρμακα

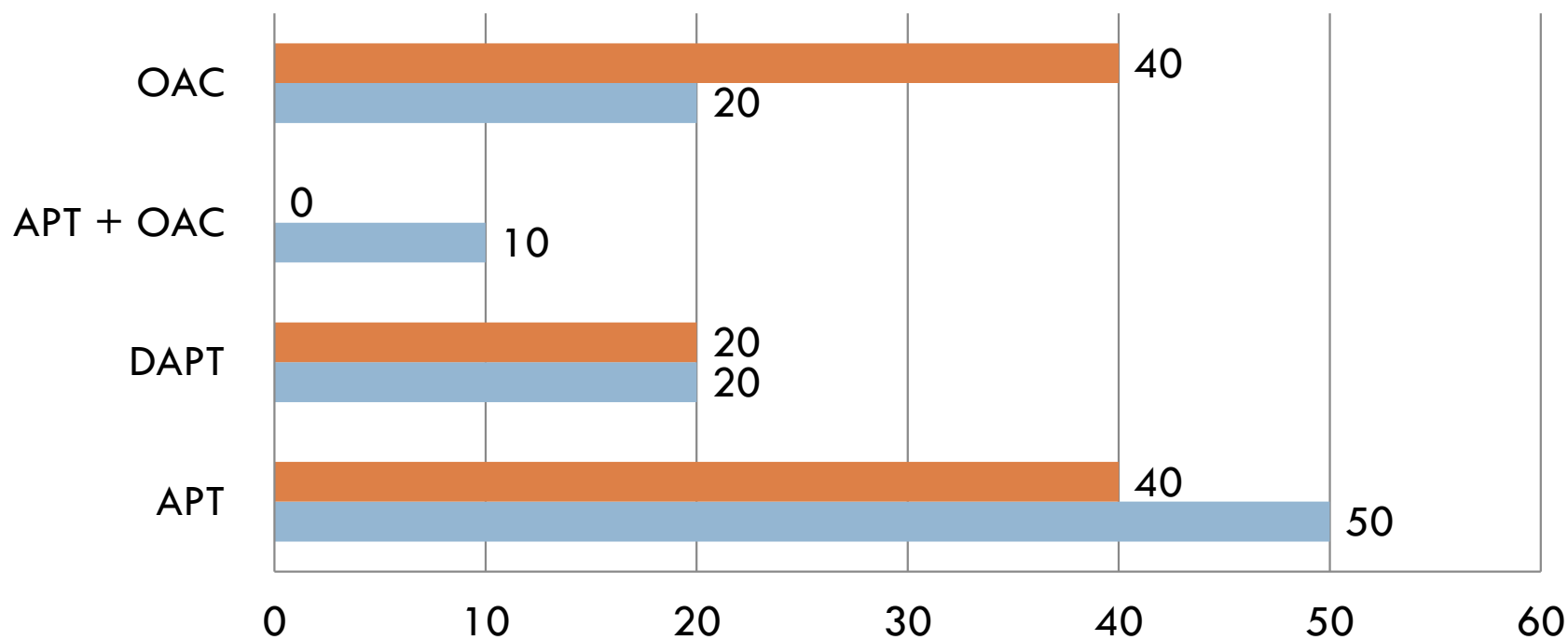


	APT	DAPT	APT + OAC	OAC
Γυναίκες	44.4	14.8	7.4	33.4
Άνδρες	49.1	22.8	7.1	21

Αιμορραγία ΚΝΣ - Φάρμακα

	Άνδρες (n 10)	Γυναίκες (n 5)
APT	5 (50%) - ASA : 4 (80%) - Clopidogrel : 1 (20%)	2 (40%) -ASA : 1 - Clopidogrel : 1
DAPT	2 (20%) - ASA + Clopidogrel	1 (20%)
APT + OAC	1 (10%) - ASA + NOAC	0
OAC	2 (20%) - NOAC	2 (40%) -OAC : 1 - NOAC : 1

Αιμορραγία ΚΝΣ - Φάρμακα



	APT	DAPT	APT + OAC	OAC
Γυναίκες	40	20	0	40
Άνδρες	50	20	10	20

Άνδρες – αιμορραγία ΓΕΣ

Χορήγηση χωρίς επιστημονική τεκμηρίωση

APT	6 (21,4%) Μη χορήγηση ΟΑC, παρά την παρουσία κολπικής μαρμαρυγής.
DAPT	1 (7,69%) Μη τροποποίηση αγωγής μετά την εμφάνιση κολπικής μαρμαρυγής
APT + NOAC	4 (100%) Μη τροποποίηση αγωγής μετά την πάροδο της διάρκειας συνχορήγησης.
ΟΑC	NOAC : 3 (25%) Μη τροποποίηση αγωγής, λόγω τελικού σταδίου ΧΝΑ - ΤΝ

Άνδρες – αιμορραγία ΚΝΣ

Χορήγηση χωρίς επιστημονική τεκμηρίωση

APT	0
DAPT	0
APT + NOAC	1 (100%) Μη τροποποίηση της αγωγής παρά το πέρας των ημερών post MI.
OAC	1 (50%) Μη τροποποίηση της δοσολογίας λόγω νεφρικής ανεπάρκειας.

Γυναίκες – αιμορραγία ΓΕΣ

Χορήγηση χωρίς επιστημονική τεκμηρίωση

APT	1 (3,7%) Μη χορήγηση ΟΑC, παρά την παρουσία κολπικής μαρμαρυγής.
DAPT	0
APT + ΟΑC	1 (50%) - DAPT + ΝΟΑC Μη τροποποίηση της αγωγής παρά το πέρας των ημερών post ΜI.
ΟΑC	0

Γυναίκες – αιμορραγία ΚΝΣ

Χορήγηση χωρίς επιστημονική τεκμηρίωση

APT	1 (50%) Μη χορήγηση OAC, παρά την παρουσία κολπικής μαρμαρυγής.
DAPT	0
APT + OAC	0
OAC	0

Συμπεράσματα I

- Περίπου το 40% των ασθενών που νοσηλεύτηκαν στην τριετία έπασχε απο ΣΝ και/ή περιφερική αγγειοπάθεια.
- Οι άνδρες ασθενείς είναι ελαφρώς μικρότερης ηλικίας, αλλά αιμορραγούν σε ποσοστό διπλάσιο των γυναικών.
- Η πιο συχνή συνοσηρότητα ήταν η αρτηριακή υπέρταση με περίπου το 80% του πληθυσμού να πάσχει συνολικά, ενώ σε ποσοστό περίπου 10% οι άνδρες είχαν όλες τις εξεταζόμενες συνοσηρότητες.
- Η πιο συχνή αιμορραγία ήταν του ΓΕΣ με το 85% των ασθενών και στα δύο φύλα να νοσοούν.

Συμπεράσματα II

- Στο 60% των αιμορραγιών του ΓΕΣ στα δύο φύλα αιτιολογικό παράγοντα αποτέλεσε η ασπιρίνη ή η συνχορήγηση αυτής σε συνδυασμό με άλλο αντιαιμοπεταλιακό.
- Στο 15% περίπου των αιμορραγιών συνολικά, οι ασθενείς ελάμβαναν NOACs.
- Σε ποσοστό περίπου 20% των ασθενών δεν έγινε τροποποίηση της αγωγής ως προς τα συνχορηγούμενα φάρμακα και τη χρονική διάρκεια χορήγησης όσο και ως προς την εμφάνιση συννοσηροτήτων που θα έπρεπε να οδηγήσουν σε τροποποίηση είτε του σκευάσματος είτε της δοσολογίας (π.χ. Πτώση της νεφρικής κάθαρσης θα έπρεπε να οδηγήσει στην ελάττωση της δοσολογίας του NOAC ή ακόμα και αλλαγή σε OAC).