

Αναδρομική μελέτη ασθενών που ελάμβαναν
αντιαιμοπεταλικά, αντιπηκτικά ή συνδυασμό αυτών και
εισιχθήσαν στο ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ
την τριετία 2016 έως 2018 με διάγνωση μείζονος
αιμορραγικού συμβαματος.

Ι. Αλευρούδης, Σ. Καρακάνας, Χ. Γώγος,
Σ. Σωτηρίου, Ν. Κουτάβας, Δ. Χαρισόπουλος,
Μ. Κωνσταντινίδου, Δ. Φαρμάκης, Α. Ντάτσιος, Λ.
Μόσιαλος, Η. Ζάρβαλης, Ι. Στυλιάδης

ΣΚΟΠΟΣ

- Η καταγραφή των πραγματικών δεδομένων των αιμορραγιών στην καθημερινή κλινική πράξη, σε ασθενείς που ελάμβαναν ατναιοπεταλιακά (Σαλοσπίρη, Κλοπιδογρέλη, Πρασουρέλη, Τικαγκρελόρη), αντιπηκτικά (Ασενοκουμαρόλη, Νταμπιγκαντράνη, Ριβαροξαμπάνη, Αλιξαμπάνη) ή συνδυασμό αυτών.

Υλικό

- 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 εισαγωγής στην μελέτη

Ασθενείς > 18 ετών που ελάμβαναν
OAC/APT, για οποιαδήποτε απο τις ενδείξεις των
φαρμάκων όπως αυτές περιγράφονται απο το
SPC των φαρμάκων.

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.
- 235 ασθενείς (21,36%) πληρούσαν τα κριτήρια εισόδου στην μελέτη.

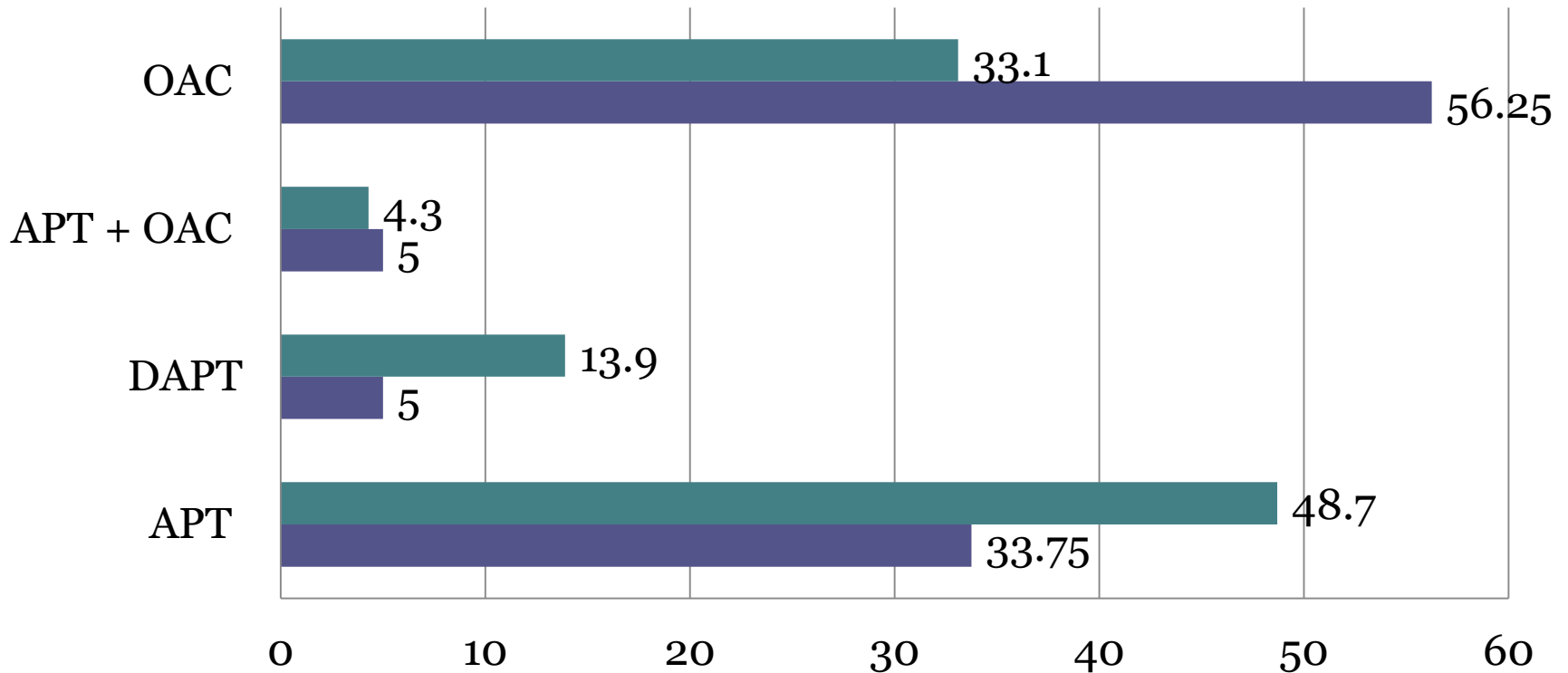
Επιδημιολογικά στοιχεία

	Άνδρες (n 135) (56,4%)	Γυναίκες (n 100) (43,6%)
Μέση ηλικία	74,9 έτη ΓΕΣ : 75,3 / ΚΝΣ : 72,4	79,08 έτη ΓΕΣ : 78,8 / ΚΝΣ : 76,85
Αιμορραγία ΓΕΣ	115 (85,18%)	80 (80%)
Αιμορραγία ΚΝΣ	20 (14,82%)	20 (20%)
APT	64 (47,40%)	37 (37%)
OAC	47 (34,8%)	53 (53%)
DAPT	18 (13,30%)	5 (5%)
APT + OAC	6 (4,5%) *DAPT + OAC : 1	5 (5%) DAPT + OAC : 1

Αιμορραγία ΓΕΣ

	Άνδρες (n 115)	Γυναίκες (n 80)
APT	56 (48,7%) - ASA : 45 (80,4%) - Clopidogrel : 11 (19,6%)	27 (33,75%) - ASA : 19 (70,4%) - Clopidogrel : 8 (29,6%)
DAPT	16 (13,9%) - ASA/Clopidogrel : 13 (81,25%)	4 (5%) - ASA + Clopidogrel : 2 (50%)
APT + OAC	5 (4,3%) - ASA + OAC : 2 - ASA + OAC : 1 - DAPT + NOAC : 1 - Clopidogrel + OAC : 1	4 (5%) - ASA + NOAC : 2 (50%) - ASA + OAC : 1 (25%) - DAPT + NOAC : 1 (25%)
OAC	38 (33,1%) - NOAC : 24 (63,15%) - OAC : 14 (36,8S)	45 (56,25%) - OAC : 22 (48,8%) - NOAC : 23 (51,2%)

Αιμορραγία ΓΕΣ

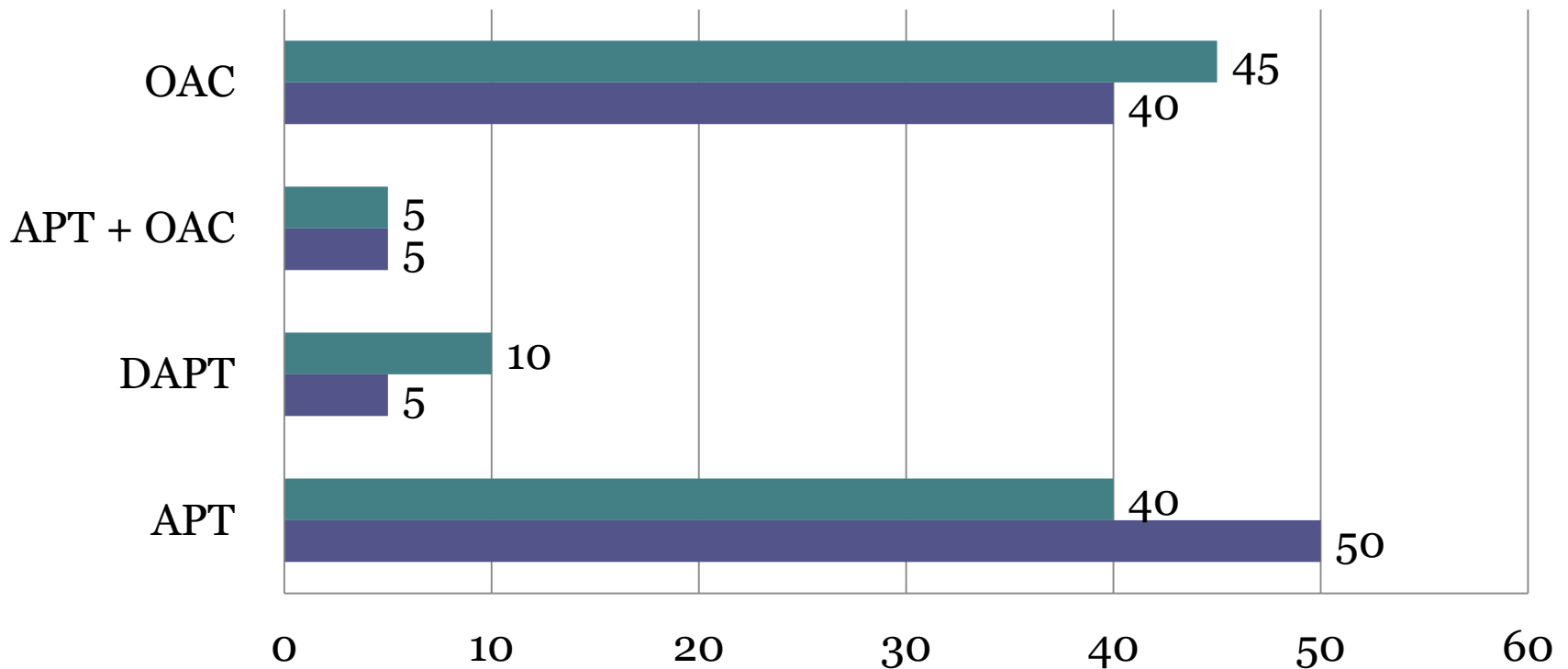


	APT	DAPT	APT + OAC	OAC
■ Άνδρες	48.7	13.9	4.3	33.1
■ Γυναίκες	33.75	5	5	56.25

Αιμορραγία ΚΝΣ

	Άνδρες (n 20)	Γυναίκες (n 20)
APT	8 (40%) -ASA : 7 (87,5%) - Clopidogrel : 1 (12,5%)	10 (50%) - ASA : 9 (90%) - Clopidogrel : 1 (10%)
DAPT	2 (10%) - ASA + Clopidogrel	1 (5%) ASA + novel APT
APT + OAC	1 (5%) ASA + NOAC	1 (5%) ASA + OAC
OAC	9 (45%) - NOAC : 6 (66,6%) - OAC : 3 (33,4%)	8 (40%) - OAC : 4 (50%) - NOAC : 4 (50%)

Αιμορραγία ΚΝΣ



	APT	DAPT	APT + OAC	OAC
■ Άνδρες	40	10	5	45
■ Γυναίκες	50	5	5	40

Συμπεράσματα

- Οι άνδρες είναι πιθανότερο να αιμορραγήσουν απο το πεπτικό σε σχέση με τις γυναίκες (115 vs 80), αλλά σε νεότερη ηλικία (75,3 vs 78,8).
- Οι πιθανότητες αιμορραγίας απο το ΚΝΣ φαίνεται οτι είναι οι ίδιες στα δύο φύλα, με την εμφάνιση της αιμορραγίας ωστόσο να είναι πιο πιθανή σε αρκετά νεότερη ηλικία στους άνδρες(72,4 vs 76,85).
- Στους άνδρες φαίνεται οτι καθοριστικό ρόλο στην εμφάνιση αιμορραγίας παίζει η χορήγηση APT ή DAPT σε ποσοστό 60,7%, ενώ στις γυναίκες η χορήγηση OAC σε ποσοστό 53%.
- Κοινός αιτιολογικός παράγοντας αιμορραγίας απο αντιαμοπεταλιακά αποτελεί η ασπιρίνη σε ποσοστό 82%.
- Τα NOACs αποτέλεσαν τον αιτιολογικό παράγοντα αιμορραγίας απο το ΓΕΣ σε ποσοστό 57,2% ενώ για την αιμορραγία απο το ΚΝΣ σε ποσοστό 58,3% στα δύο φύλα.

Ευχαριστώ