

Interdisciplinárny pohľad kardiológa na iCMP

MUDr. Peter OLEXA, PhD.

TOPCARE sro., KC Agel Šaca

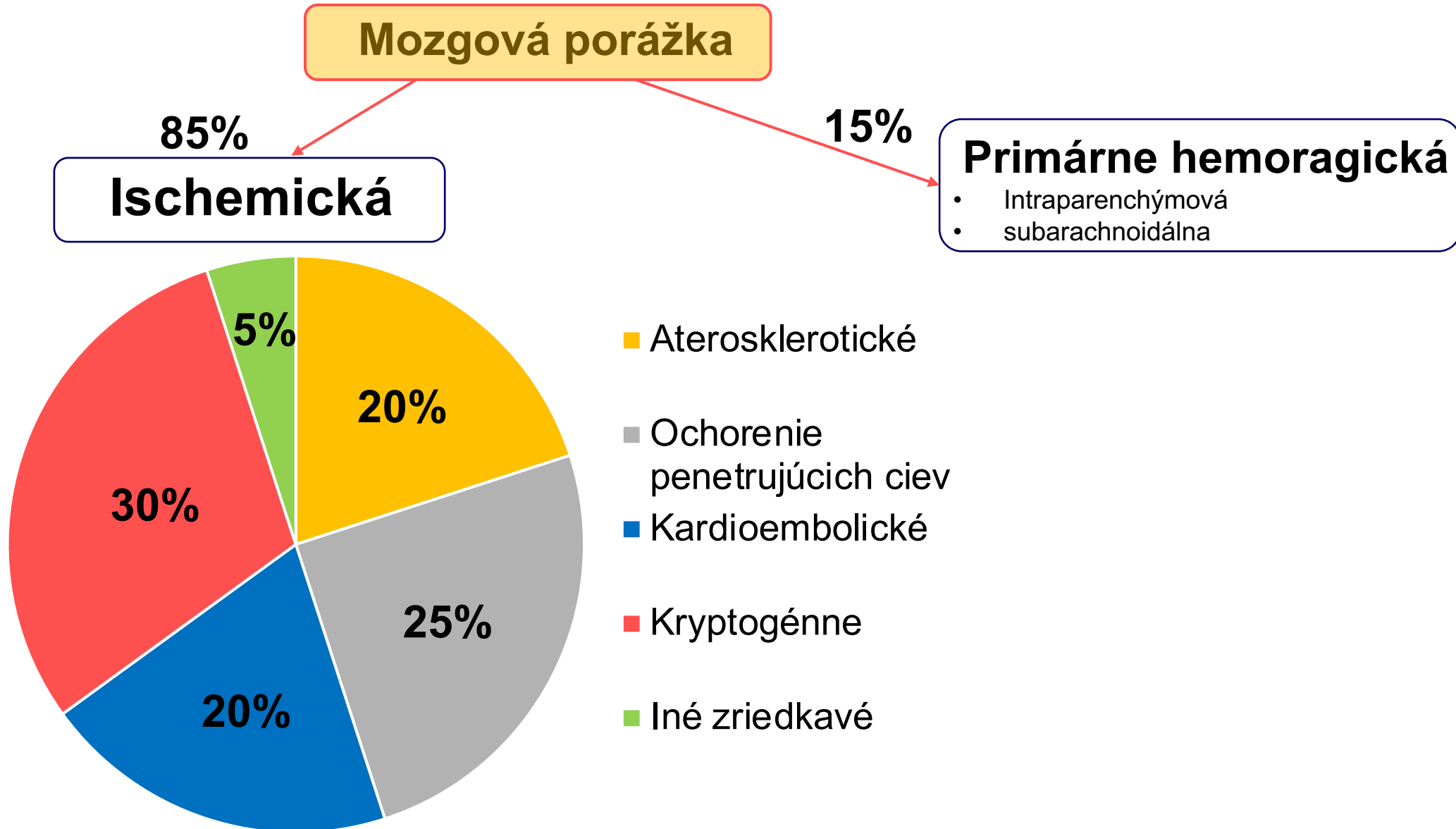
Chopok, 08.06.2024

Vyhlásenie o konflikte záujmov

- Nemám potenciálny konflikt záujmov
- Deklarujem nasledujúci konflikt záujmov

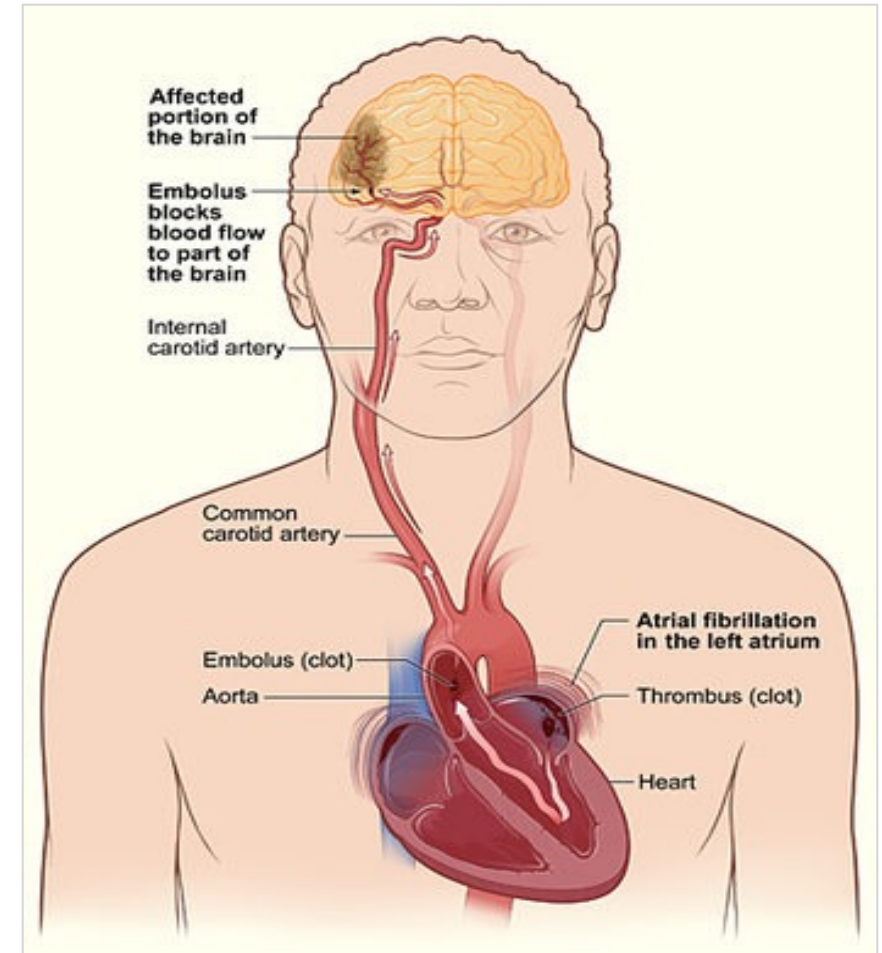
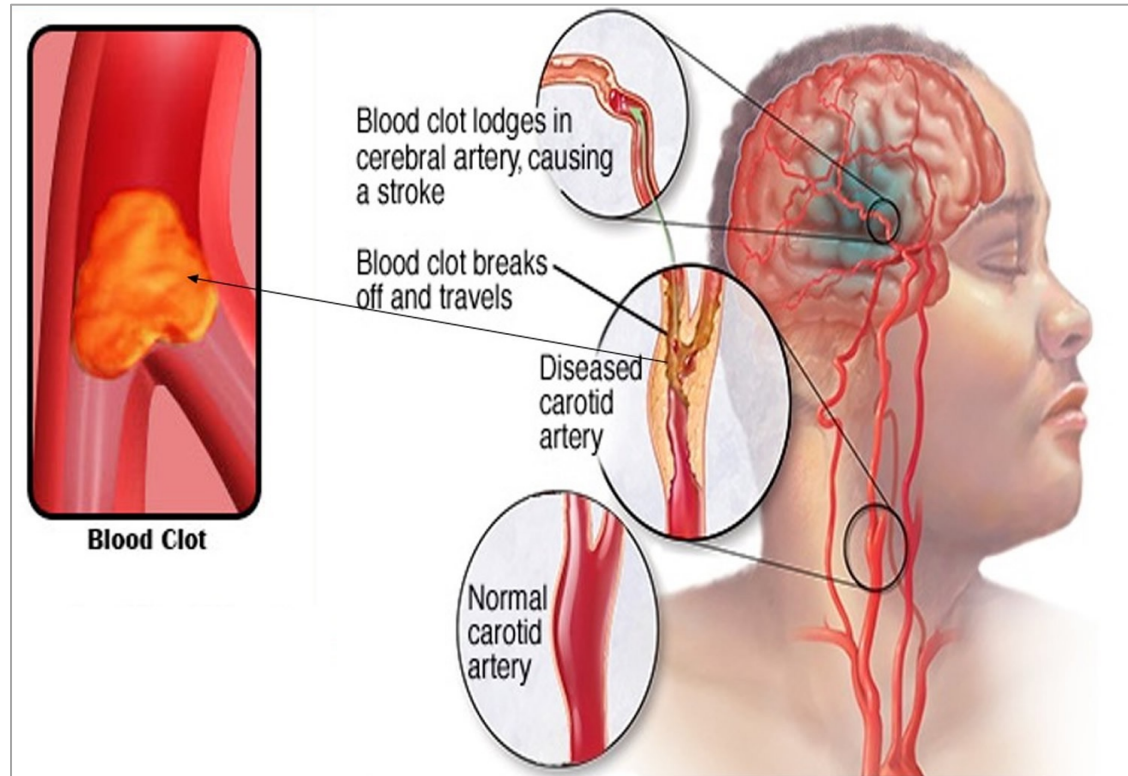
Forma finančného prepojenia	Spoločnosť
Participácia na klin. štúdiách/firemnom grante	-
Nepeňažné plnenie (v zmysle zákona)	-
Prednášajúci	Viatris, Novartis, Bayer, Boehringer, Berlinchemie,
Akcionár	-
Konzultant/odborný poradca	MZ SR
Ostatné príjmy (špecifikovať)	-

Príčiny mozgovej porážky



Patofyziologicky 2 hlavné typy iCMP

Trombotická vs. Embolická iCMP kardio-embolická iCMP



FiP a mozgová porážka

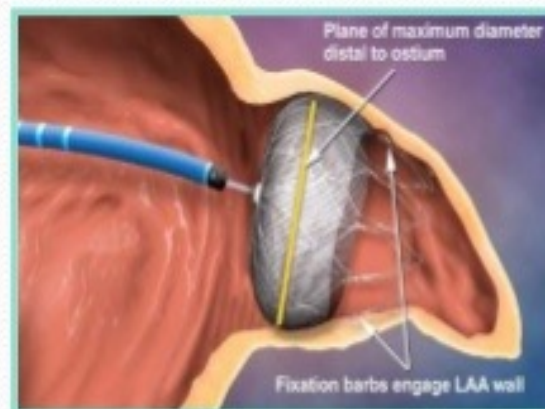
- FiP = 5x vyššie riziko CMP ako bez FiP¹
- Riziko porážky pri FiP je rovnaké bez ohľadu na to, či sa jedná o paroxyzmálnu alebo permanentnú FP^{2,3}
- Kardioembolická mozgová príhoda má vysokú 30-d. (25%)⁴ a 1-ročnú mortalitu až ~50%⁵
- Mozgová príhoda v dôsledku FiP má zvyčajne závažný a invalidizujúci priebeh

Ako dosiahnuť zníženie rizika vzniku iCMP u chorého s FiP ?

Existuje niekoľko spôsobov redukcie rizika tromboembolizmu, pričom sú založené na individuálnom výskyte rizikových faktorov u chorého, ako aj na jeho rozhodnutí, výbere možnosti liečby.

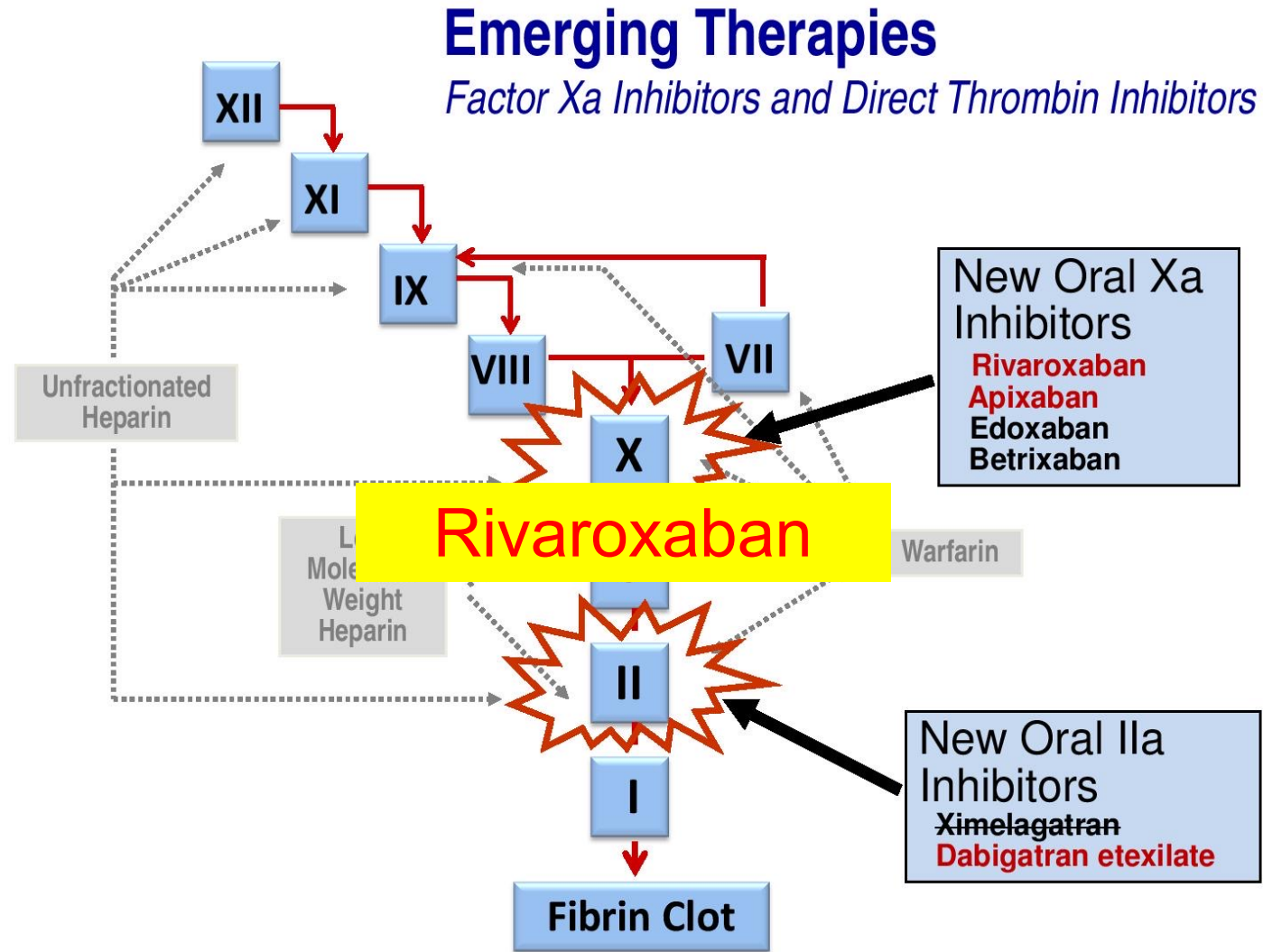


Lieky - antikoagulanciá



**Invazívne postupy
= uzáver uška
okluderom alebo chirurgicky**

Direktné antikoagulanciá



Rivaroxaban - EBM

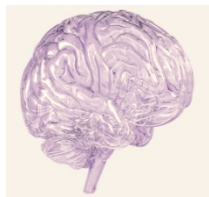
Vyššie 50 000 pacientov v klinických štúdiách v 5 indikáciách



Prevenca VTE po elektívnej náhrade bedrového/kolenného kĺbu u dospelých

RECORD

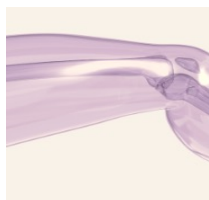
12 383 pacientov



Prevenca iCMP a SE u dospelých pacientov s AF

ROCKET AF

14 264 pacientov



Liečba a prevenca rekurencie DVT u dospelých pacientov

eINSTEIN DVT ext

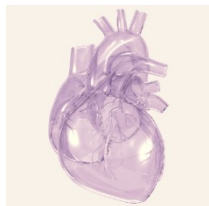
4 646 pacientov



Liečba a prevenca rekurencie PE u dospelých pacientov

eINSTEIN PE

4 833 pacientov



Prevenca aterotrombotických príhod u pacientov po ACS

ATLAS
ACS TIMI 51

15 526 pacientov

Čím STARŠÍ pacient, tím efektívnejšia antikoagulačná liečba !

Pac. **BEZ** FiP

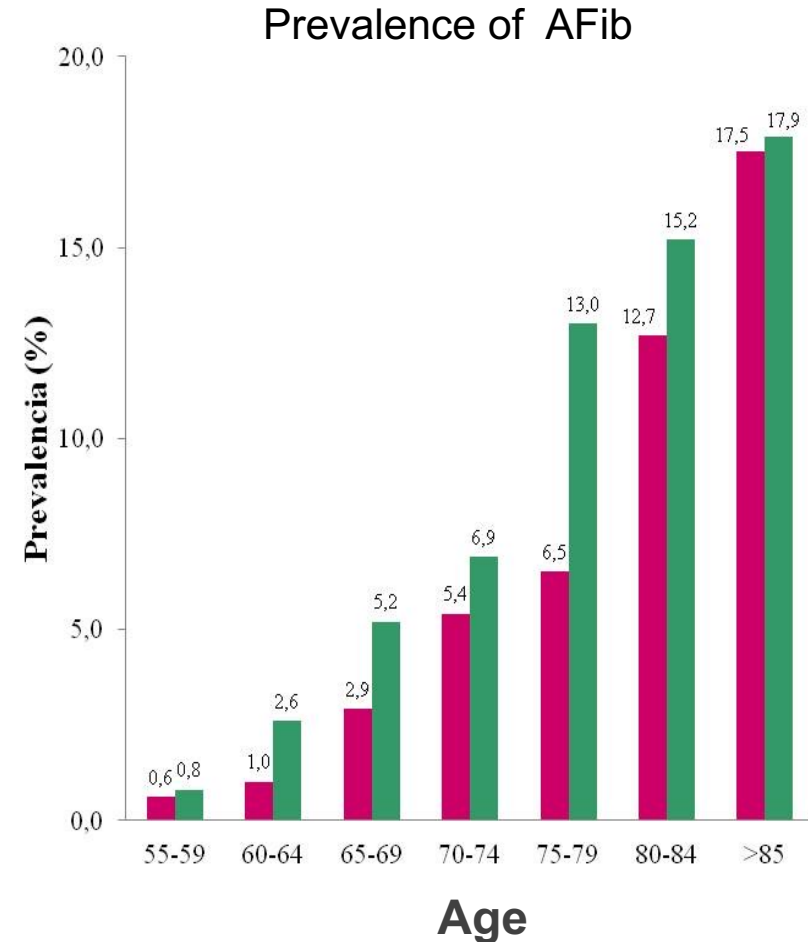
< 60 y. : 0.5% /rok

> 80 y. : 3% / rok

Pac. **S** FiP

< 60 y. : 3% / rok

> 75 y. : 20-30% /rok



Prevenca iCMP antikoagulanciami: oplatí sa ?

- Bez liečby, ktorá zabráni formácii trombov v ušku L'P, každý rok **LEN??** 1 z 20 chorých s FiP utrpí porážku¹
- Nie každá porážka u pacienta s FiP je vyvolaná FiP (trombus má len u 1 z 20 !)¹
- Cielené preventívne intervencie u chorých s FiP dokážu výrazne ušetriť financie (hospit. iCMP je drahá !)
 - Lieba warfarínom zníži riziko vzniku iCMP o 64%²
 - NOAKy pridajú ešte ďalších 20-30%³ **už len 1 z 40-50 liečených dostane recidívu porážky**

1. Atrial Fibrillation Investigators. Arch Intern Med 1994;154:1449–57; 2. Goldstein LB et al. Circulation 2001;103:163–82;

3. Coyne KS et al. Value Health 2006; 9:348–56

Chorí s iCMP - situácie zo života
z aspektu DOAK

I. PADAJÚCI PACIENTI

Môžeme antikoagulovať pacienta, ktorý padá ?



„Krehkí padajú, a padajúci sú zvyčajne aj krehkí“



- 2 najväčšie populácie chorých s FiP s nesprávnou resp. žiadnou preskripciou OAK ^{1,2}
- Prepustení krehkí seniori s FiP bez OAC mali významne vyššiu celkovú mortalitu vs. skupina na OAC ⁴
- Pritom títo seniori z OAC liečby najviac profitujú ¹⁻³
- FRAIL-AF study ukázala v r.2016 iba 70% správnu preskripciu OAC u krehkých pacientov (80-ci) !! ⁵

1. Perera V. et al., The impact of frailty on OAC utilisation in older patients with atrial fibrillation. Age Aging 2009

2. Ekerstad N. et al. Hospitalised frail elderly patients- AF, anticoagulation and 12 months' outcomes. Clin Interv. Aging 2018

3. Oqab Z et. al. What is the impact of frailty on prescripion of anticoagulation in elderly AF patients: meta-analysis. J Atr Fibril 2018

4. Papakonstantinou PF et al. Drugs Aging 2018

5. Lefebvre MC. et al. Can J Cardiol 2016

Čo hovoria kardiologické odporúčania ?

- ESC Guidelines hovoria, že všetci chorí FiP, tj. aj s vysokým rizikom pádov majú byť liečení antikoagulanciami
- Výnimkou sú pacienti s prudkými nekontrolovateľnými pádmi = epileptici, „tanec Sv. Víta“ !

- **Riziko pádov sa d**
- mimoriadne d
- ak pacient spadol a

Rivaroxaban
Vysoká bezpečnosť a účinnosť !
Len 1x denne !

edkov

II. Kognitívne poruchy - Demencia

Môžeme antikoagulovať dementného pacienta ?

Má pacient s demenciou dostať antikoagulačnú liečbu ?

- Chorí s demenciou (podobne ako s pádmi a s krehkosťou) sú skupinami, kde je OAC odopieraná – lekár má strach z predávkovania sa, z pádov a zakrvácania
- Ale ! väčšina pacientov s demenciou žije pod dozorom, lieky sú im pripravované a podávané inou osobou – riziko predávkovania je nízke ¹

Komu áno, komu nie ?

** Kardiologické ESC (2017) vyžadujú adekvátny dohľad na

- Ľahká/stredne ťažká D
- Ťažká D (imobilný

Rivaroxaban
Vysoká bezpečnosť a účinnosť !
Len 1x denne !

...dy, ak pacient nemá

...zomrie na komplikácie Sarkopénie) Olexa P.

Z toho logická otázka: **Kto mi (kardiologovi) zaklasifikuje stupeň demencie ?**

- psychiater, neurológ, geriater (nedostupní...)
- ja sám (1ks A4 dotazník – MMSE (z internetu free) !

III: Situácia iCMP na užívanej DOAK

*Kedy **KARDIOLÓG** vidí potrebu zámény DOAK za iný*

- nerozhoduje to, aký DOAK pacient s anamnézou FiP berie (dávka musí byť správna!), ani nie či a koľko FiP na Holteri resp. EKG monitore má
- dokázaná FiP nerovná sa trombus !!!
- rozhoduje to či pacient má alebo nemá v L'P trombus alebo tzv. „kontrast“ pri súčasne užívanej liečbe DOAKom

- ak to pažerákové echokg (TEE) dokáže, potom **áno**

EBM - nemáme podporu EBM pre zmenu DOAKu !

ZÁVER

- Antikoagulačná liečba DOAK je jednoduchou a účinnou metódou prevencie vzniku a recidív iCMP (alternatívou je okluder uška L'P(KC Šaca))
- DOAKy sú indikované aj u padajúcich, krehkých a dementných pacientov
- zamieňať DOAK za iný DOAK u chorého s iCMP má význam iba vtedy, ak dokážeme v L'P trombus alebo tzv. echokontrast TEE vyšetrením
- **Rivaroxaban** je účinný a bezpečný DOAK, s výbornou compliance aj u starých pacientov s kognit. deficitmi a demenciou (1x/d), vždy v plnej dávke aj s rastúcim vekom a CHRI a MÔŽE sa užívať s antiarytmikami !

ĎAKUJEM ZA POZORNOST