proLékaře.cz | 6.11.2026

Prohlášení o konfliktu zájmů
Autoři práce prohlašují, že v souvislosti s tématem, vznikem a publikací tohoto článku nejsou ve střetu zájmů. Vznik ani publikace článku nebyly podpořeny žádnou farmaceutickou firmou.

Poděkování
Práce vznikla s podporou grantu IGA_LF_2017_007.

Doručeno do redakce dne 14. 8. 2017.
Přijato po recenzi dne 22. 11. 2017.

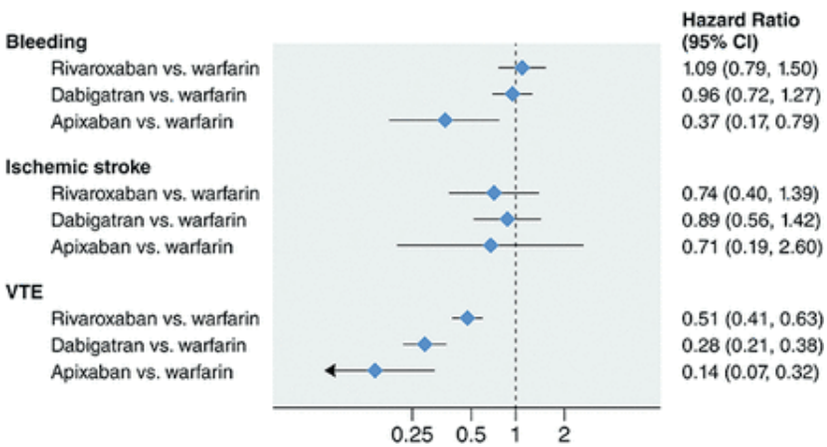
MUDr. Miroslava Palová
Hemato-onkologická klinika Fakultní nemocnice Olomouc
I. P. Pavlova 6
775 20 Olomouc
e-mail: miroslava.palova@fnol.cz

Srovnatelná účinnost přímých antikoagulancií a warfarinu u pacientů s rakovinou a fibrilací předsíní

Shah S, Norby FL, Datta YH, Lutsey PL, MacLehose RF, Chen LY a Alonso A.

Blood Advances 2018 2:200-209; doi: https://doi.org/10.1182/bloodadvances.2017010694

Doposud nebyly provedeny žádné randomizované klinické studie srovnávající přímá antikoagulancia (DOACs) s warfarinem u nemocných s rakovinou. Vyhodnotili jsme účinnost a bezpečnost DOACs vůči warfarinu, jakož i srovnání jednotlivých DOACs ve velké populaci pacientů s malignitami a nevalvulární fibrilací předsíní (AF). V MarketScan databázích jsme identifikovali 16 096 pacientů s AF (průměrný věk 74 let), u nichž byla zahájena perorální antikoagulační léčba a v letech 2010–2014 byli léčeni pro rakovinu. Léčení pacienti byli srovnatelní, co se týče věku, pohlaví, doby zařazení a zahájení léčby. Sledované události byly v databázi identifikovány pomocí diagnostických kódů zahrnujících ischemickou cévní mozkovou příhodu (CMP), závažné krvácení, jiné krvácení a žilní trombembolismus (VTE). K určení asociace antikoagulační léčby se sledovanými událostmi byla použita Coxova regrese. Ve srovnání s warfarinem byl výskyt krvácení (poměr rizika [95% interval důvěryhodnosti]) podobný pacientů užívajících rivaroxaban (1.09 [0.79, 1.39]) a dabigatran (0.96 [0.72, 1.27]), zatímco u nemocných léčených apixabanem byl nižší (0.37 [0.17, 0.79]). Výskyt CMP se mezi skupinami pacientů nelišil. Ve srovnání s warfarinem byl výskyt VTE nižší u pacientů užívajících rivaroxaban (0.51 [0.41, 0.63]), dabigatran (0.28 [0.21, 0.38]) i apixaban (0.14 [0.07, 0.32]). Ve srovnání *„head-to-head“* mezi jednotlivými DOACs měli pacienti užívající dabigatran nižší výskyt VTE než nemocní léčení rivaroxabanem. U apixabanu byl pozorován nižší výskyt VTE a závažného krvácení než u pacientů užívajících rivaroxaban. V této populaci pacientů s AF a malignitami, měli pacienti užívající DOACs ve srovnání s nemocnými léčenými warfarinem nižší nebo podobné riziko krvácení a CMP a nižší výskyt VTE.



Bleeding – krvácení, Hazard Ratio – poměr rizika, Ischemic stroke – ischemická cévní mozková příhoda, VTE – žilní trombembolismus.

Připravil prof. Edgar Faber.