

Upotreba novih oralnih antagonista u lečenju plućne tromboembolije: iskustva iz Srbije 2011-2019

Maja Nikolić¹, Vladimir Miloradović^{1,2}, Tanja Savičić³, Ana Kovačević-Kuzmanović³, Nenad Zec³, Slobodan Obradović^{4,5}

¹ Fakultet medicinskih nauka, Univerzitet u Kragujevcu, Srbija, ² Klinika za kardiologiju, Klinički centar Kragujevac, Srbija, ³ Odeljenje za kardiologiju, Opšta bolnica Pančevo, Srbija, ⁴ Clinic for Cardiology and Emergency Internal Medicine, Military Medical Academy, Srbija, ⁵ Medicinski fakultet Vojno-medicinske Akademije, Beograd, Srbija

Uvod. Plućna embolija (PE) jedna je od glavnih uzroka hospitalizacije i morbiditeta. Sve studije koje su poredile efikasnost i bezbednost novih oralnih antikoagulanasa (NOAK) u odnosu na vitamin K antagoniste (VKA) u lečenju PE, pokazale su da su svi NOAK podjednako efikasni, ali i bezbedniji u odnosu na VKA.

Materijal i metode. Ovo retrospektivno istraživanje obuhvatilo je 1095 pacijenata iz Srpskog Akademskog PE Registra (SAPERE) sa potvrđenom dijagnozom plućne embolije, lečenih u Vojno-medicinskoj Akademiji (Beograd), Institutu za plućne bolesti Vojvodina, Institutu za kardiovaskularne bolesti Vojvodina, Kliničkom centru Niš, Kliničkom centru Kragujevac, Kliničkom centru Banja Luka, Opštoj bolnici Pančevo, Kliničko-bolničkom centru Zemun i Kliničko bolničkom centru Zvezdara.

Rezultati. Od ukupno 863 pacijenata, NOAK su bili terapijski izbor kod 452 (52.4%) pacijenata. Rivaroksaban je najviše primenjivan u Vojno-medicinskoj Akademiji i to kod 117 (33.8%) pacijenata. Sa druge strane, VKA su primenjivani kod 103 (88.0%) pacijenata lečenih u Kliničkom centru Kragujevac. Odabir različitih antikoagulanasa veoma je zavisio od godine u kojoj je postavljena dijagnoza plućne embolije. Od 2018.-te godine, VKA su drastično manje primenjivani za lečenje plućne embolije, dok upotreba Rivaroksabana i Apiksabana polako raste. Odabir antikoagulanasa zavisio je i od inicijalne primene trombolize, vrednosti klirensa kreatinina na prijemu, podataka o postojanju prethodnog krvarenja, prisustva aktivnog maligniteta i vrednosti HAS-BLED skora.

Zaključak. U Srbiji, VKA se još uvek dominantno koriste za lečenje plućne embolije. međutim odluka o odabiru vrste antikoagulantne terapije (NOAK ili VKA) za lečenje ove populacije pacijenata veoma varira među zdravstvenim institucijama u našoj zemlji.

Cljučne reči: plućna embolija, ne-vitamin K antagonisti, krvarenje, malignitet