

Neurologové se ptají...

Kedy (po kolkých týdňoch) možno bezpečne začať spätne nastavovať pacienta po hemoragickej CMP na antikoagulačnú liečbu?

J. B., Bratislava

Uvedenou problematiku rieši doporučení European Stroke Initiative z roku 2006, podľa ktorých je pri rozhodovaní o indikácii perorálnej antikoagulačnej terapie v sekundárnej prevencii u pacientů po prodělané intracerebrální hemoragii (ICH) nutné porovnat riziko recidivy ICH oproti přítomnosti ischemických chorob respektive riziku rozvoje ischemické příhody. Perorální antikoagulační terapii je pak možno eventuálně znovu nasadit za 10–14 dnů po ICH.

V uvedených případech je nutno postupovat vždy velmi obezřetně. Je třeba posoudit riziko tromboembolizmu stejně jako předpokládanou patofyziologii ICH, která je rozhodující

pro riziko jejího opakování. Opětovné nasazení perorální antikoagulační terapie je nutno zvážit především u pacientů po emboligenním iktu ve spojitosti s fibrilací síní a u pacientů s umělou srdeční chlopní nebo s dalšími prokázanými zdroji kardioembolizmu. Při rozhodování je nutno vycházet také z lokalizace ICH. Bylo zjištěno, že u pacientů s fibrilací síní a lobární lokalizací ICH není opětovné nasazení perorální antikoagulační terapie přínosné, protože u nich riziko opakování krvácení a vyšší riziko smrti převyšují riziko rozvoje mozkové ischemie. Situace je však odlišná u pacientů s hluboce uloženou ICH.

Vždy je tedy třeba postupovat přísně individuálně. Opětovné zahájení perorální antikoagulační léčby jistě nebude indikováno například u pacientů, kteří prodělali ICH v důsledku přítomnosti cévní malformace, kterou nebylo možno ošetřit. Kromě výše uvedených doporučení lze v současné době jistě zvážit převedení pacientů po ICH, kteří vyžadují antikoagulační terapii, na dlouhodobou antikoagulaci nízkomolekulárním heparinem. V budoucnu pak snad budeme mít i pro tyto

pacienty k dispozici i perorální antitrombotika ze skupiny xabanů (např. rivaroxaban, působící jako přímý, perorálně účinný inhibitor koagulačního faktoru Xa) nebo na dabigatran-etexilát (proléčivo, které je po perorálním podání v plazmě a v játrech konvertováno na účinný dabigatran, který působí jako přímý inhibitor trombinu).

Literatura

1. Steiner T, Kaste M, Forsting M, Mendelow D, Kwicinski H, Szikora I, Juvela S, Marchel A, Chapot R, Cognard C, Unterberg A, Hacke W; The European Stroke Initiative Writing Committee and the Writing Committee for the EUSI Executive Committee. Recommendations for the management of intracranial haemorrhage – Part I: Spontaneous intracerebral haemorrhage. *Cerebrovasc Dis* 2006; 22(4): 294–316.

prof. MUDr. Roman Herzig, Ph.D., FESO

Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc
herzig.roman@seznam.cz

