Trombus v levé komoře jako komplikace první epizody akutního infarktu myokardu

Japonská studie publikovaná na začátku letošního roku byla zaměřena na optimální antikoagulační terapii u pacientů s trombem v levé komoře po první epizodě akutního infarktu myokardu (AIM). Trombus v levé komoře je velmi dobře popsanou komplikací AIM a může být příčinou závažných tromboembolických příhod. V rámci managementu této komplikace se uplatňuje antikoagulační léčba často kombinovaná s antiagregační terapií.

Sledovaná populace

V rámci studie byla zkoumána data pacientů s AIM hospitalizovaných v letech 2001–2014 v jednom japonském centru. Jednalo se o 1850 nemocných s první epizodou AIM, kteří byli po jejím zvládnutí propuštěni domů. Trombus v levé komoře byl zaznamenán pomocí echokardiografie, levostranné ventrikulografie nebo magnetické rezonance u 92 nemocných ve věku 62 ± 12 let. Jeho incidence tak dosahovala 5,0 %.

V rámci následného sledování, jehož medián délky trvání činil 5,4 roku (interkvartilní rozsah [IQR] 2,1–9,1) byla systémová embolizace pozorována u 15 z 92 pacientů (16,3 %) oproti 51 z 1758 pacientů bez trombu v levé komoře (2,9 %). Kaplanova–Meierova analýza ukázala signifikantně vyšší incidenci systémové embolizace ve skupině s trombem v levé komoře ($p < 0,001$). Multivariační analýza pak popsala levostranný komorový trombus jako nezávislý prediktor systémové embolizace.

Antikoagulační léčba a její efektivita

Pacienti s trombem v levé komoře byli vedle antiagregační terapie léčeni zejména antagonisty vitaminu K ($n = 84$). Efektivita antikoagulační terapie byla popsána pomocí výpočtu doby, v rámci které se pacientovo INR pohybovalo v rámci cílového terapeutického rozmezí (TTR – *time in therapeutic range*). Tato hodnota byla vypočítána pomocí Rosendaalovy metody. 34 pacientů dosáhlo TTR ≥ 50 % a 50 pacientů mělo kalkulované TTR < 50 %. Ve skupině s TTR ≥ 50 % byla embolická příhoda pozorována pouze u 1 pacienta (2,9 %) oproti 9 příhodám ve skupině s TTR < 50 % (19 %; $p = 0,036$).

Incidence závažných krvácivých příhod se nelišila mezi pacienty s uspokojivě nastavenou antikoagulací (tj. s TTR ≥ 50 %) oproti skupině druhé (9 vs. 8 %; $p = 0,89$).

Závěr

Vyhovující antikoagulační terapie může snížit incidenci embolických příhod u pacientů s trombem v levé komoře po první epizodě AIM bez současného zvýšení incidence krvácení.

(eza)

Zdroj: Maniwa N., Fujino M., Nakai M. et al. Anticoagulation combined with antiplatelet therapy in patients with left ventricular thrombus after first acute myocardial infarction. Eur Heart J. 2018 Jan 14; 39 (3): 201–208, doi: 10.1093/eurheartj/ehx551.