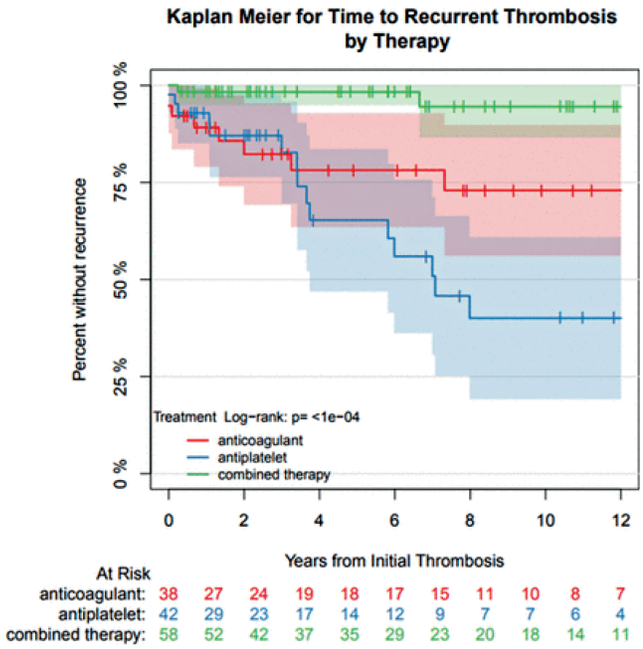
proLékaře.cz | 5.9.2025

Rekurentní trombóza u pacientů s antifosfolipidovými protilátkami a anamnézou arteriální trombózy

William G. Jackson, Clara Oromendia, Ozan Unlu, Doruk Erkan a Maria T. DeSancho za skupinu Antiphospholipid Syndrome Alliance for Clinical Trials and International Networking

Strategie péče o pacienty s antifosfolididovým syndromem (APS) a anamnézou arteriální trombózy zůstává nejasná. Chybí prospektivní údaje potvrzující vyšší úspěšnost vysoce nebo středně intenzivní antikoagulace pomocí antagonistů vitaminu K ve srovnání s antiagregační terapií. Autoři retrospektivně vyhodnotili demografické a klinické údaje pacientů s APS a arteriální trombózou získané ze dvou databází (databáze New York Presbyterian Hospital a databáze Antiphospholipid Syndrome Alliance for Clinical Trials and International Networking). Primárním cílem bylo zjistit výskyt rekurentní trombózy u pacientů s APS a anamnézou předchozí arteriální trombózy léčenou antiagregační a/nebo antikoagulační léčbou. Bylo nalezeno 139 pacientů, jejichž doba sledování po iniciální trombóze byla v mediánu 4,24 let. 37 pacientů (27,3 %) dostalo antikoagulancia, 43 (30,9 %) antiagregancia a 58 (41,7 %) kombinovanou léčbu. U 16 pacientů (37,2 %) ve skupině léčených antiagregační terapií, 9 (23,7 %) v antikoagulační skupině a 4 (6,9 %) ve skupině léčených kombinovanou byla zaznamenaná rekurentní trombóza. Autoři z dostupných dat zjistili, že k recidivě trombózy dojde u 20 % pacientů do 3,4; 7,3 a 16,3 let podle toho, zda byli léčeni antiagregační, antikoagulační nebo kombinovanou terapií. Tyto výsledky ukazují, že kombinovaná antiagregační a antikoagulační léčba snižuje výskyt a prodlužuje čas k recidivě trombózy u pacientů s APS a anamnézou arteriální trombózy.



Převzato z Blood Advances 2017 1:2320-2324; doi: https://doi.org/10.1182/bloodadvances.2017008185

Připravil prof. Edgar Faber.