

Doplnění ke kapitole 15

STAVY VYŽADUJÍCÍ KOMBINACI ANTIKOAGULAČNÍ A ANTIAGREGAČNÍ TERAPIE

Str. 311 doplnění: **Antitrombotika** jsou terminologicky nadřazeným pojmem pro antikoagulantia a antiagregancia, *o antitrombotické terapii ale hovoříme i v případě monoterapie jednou či druhou skupinou léčiv.*

Str. 313 úprava znění části Kombinace antikoagulační a antiagregační terapie – terminologie

Kombinace antitrombotik - terminologie

Na základě počtu a skupin léčiv zahrnutých rozlišujeme několik typů kombinací antitrombotik. Pro úplnost uvedeme i nejjednodušší situaci, která sem svou podstatou nepatří, a tou je monoterapie – SAPT, případně OAC (warfarin či DOAC). Za kombinaci antitrombotik lze čistě terminologicky považovat DAPT, tedy kombinaci dvou antiagregancií. S ohledem na cíl této kapitoly jsou ale nejdůležitější DAT (dual antithrombotic therapy; dvojitá antitrombotická terapie) a TAT (triple antithrombotic therapy; trojitá antitrombotická terapie). DAT rozumíme kombinaci jednoho antiagregancia, typicky kyseliny acetylsalicylové nebo P2Y₁₂ antagonisty, a OAC. Pod pojmem TAT pak hledíme kombinaci DAPT a OAC.

Zajímavé je, že se v této terminologii setkáváme pouze s OAC, přestože LMWH nebo jiná parenterální antikoagulantia jsou rovněž kombinovány s protidestičkovými léčivy a splňovaly by tak definici kombinační terapie.

Druhým zajímavým momentem je dávkování orálních antikoagulantů použité ve studiích a doporučené v guidelines; není totiž pravidlem, že by v těchto kombinacích byla antikoagulantia využívána pouze ve schválených terapeutických (nebo profylaktických) dávkách. Naopak, mnohdy se setkáváme s intermediálním dávkováním mezi profylaktickým a terapeutickým, nebo dávkováním standardně určeným pacientům se sníženými renálními funkcemi, nicméně zde použitým u pacientů bez renální insuficience. V některých případech jsou pak dokonce použity dávky nižší než registrované profylaktické.

Poslední poznámka se pak týká situací, kdy označení DAT či TAT použít. Pojmy DAT a TAT jsou používány pro kardiologické/vaskulární indikace, kde je mezi jednotlivými indikacemi patofyziologický průsečík (např. pacient s FIS a AKS). V situacích, kdy jsou indikace pro antiagregační a antikoagulační terapii vzájemně nezávislé, tato označení neužíváme, např. pacient s ASA v sekundární prevenci ischemické choroby srdeční je hospitalizován k provedení plánované náhrady kyčelního kloubu a nasazení perioperační profylaxe.

Str. 313 úprava názvu části: **Kombinovaná terapie z pohledu epidemiologie, indikací, dopad do klinické praxe**

Str. 314 doplnění: Právě poslední jmenovaná studie díky svému designu ukázala pozoruhodnou redukci krvácení při vynechání ASA: při porovnání TAT (obsahující warfarin a DAPT) s dvojkombinací apixaban-klopidogrel bylo vyhodnoceno, že stačí zaléčit 9 pacientů dvojkombinací, aby bylo preventováno jedno velké, nebo klinicky relevantní krvácení.

Str. 316 úprava znění 3. odstavce: *Dalším příkladem kombinované terapie by mohlo být podávání LMWH v rámci **prevence HŽT** během hospitalizace **po AKS**, dokud je indikována duální protidestičková léčba (např. pokračující hospitalizace po recentním AKS).*

*Tím se dostáváme k dalším případům “nepravé” kombinované antitrombotické terapie, a to konkrétně ke skupinám pacientů užívajících **antiagregancia v primární či sekundární prevenci** kardiovaskulárních příhod, ev. i jako DAPT, a **současně podstupujících chirurgický výkon**, podle jehož rizikivosti může být pak na určitou dobu indikována prodloužená farmakologická prevence hluboké žilní trombózy (podrobněji v dalších kapitolách této publikace).*