

Сравнение терапии апиксабаном и варфарином у пациентов с фибрилляцией предсердий и поражениями клапанов сердца: результаты исследования ARISTOTLE

Alvaro Avezum, Renato D. Lopes, Phillip J. Schulte, Fernando Lanas, Bernard J. Gersh, Michael Hanna, Prem Pais, Cetin Erol, Rafael Diaz, M. Cecilia Bahit, Jozef Bartunek, Raffaele De Caterina, Shinya Goto, Witold Ruzyllo, Jun Zhu, Christopher B. Granger, John H. Alexander

Circulation. 2015; 132: 624-632

Цель: Апиксабан одобрен для профилактики инсульта и системных эмболий у пациентов с фибрилляцией предсердий неклапанного генеза. Однако в исследовании ARISTOTLE (Apixaban for Reduction in Stroke and Other Thromboembolic Events in Atrial Fibrillation), где оценивали возможность применения апиксабана для профилактики инсульта и других тромбоемболических осложнений у пациентов с фибрилляцией предсердий, было достаточно много пациентов с поражениями клапанов сердца — исключали только пациентов с тяжелым митральным стенозом или с механическими протезами клапанов сердца.

Методы и результаты: Мы сравнили влияние апиксабана и варфарина на частоту инсульта и системных эмболий, тяжелых кровотечений и смертность у пациентов с умеренным или тяжелым поражением клапанов сердца и без него. Для анализа использовали модель пропорциональных рисков Кокса. Из 18 201 пациента, включенных в исследование ARISTOTLE, у 4808 (26,4%) в анамнезе было умеренное или тяжелое поражение клапанов сердца или операции на клапанах сердца. У пациентов с поражением клапанов сердца чаще отмечали инсульт или системные эмболии и кровотечения в сравнении с пациентами без поражения клапанов сердца. Не выявлено различий в эффектах апиксабана и варфарина у пациентов с поражениями клапанов сердца и без них в отношении уменьшения частоты инсульта и системных эмболий (отношение рисков, ОР 0,70, 95% доверительный интервал, ДИ 0,51–0,97 и ОР 0,84, 95% ДИ 0,67–1,04; P=0,38), снижения частоты тяжелых кровотечений (ОР 0,79, 95% ДИ 0,61–1,04 и ОР 0,65, 95% ДИ 0,55–0,77; P=0,23) и уменьшения смертности (ОР 1,01, 95% ДИ 0,84–1,22 и ОР 0,84, 95% ДИ 0,73–0,96; P=0,10).

Выводы: В исследовании ARISTOTLE более четверти пациентов с фибрилляцией предсердий неклапанного генеза имели умеренное или тяжелое поражение клапанов сердца. Не выявлено различий в эффектах апиксабана и варфарина у пациентов с поражениями клапанов сердца и без них в отношении уменьшения частоты инсульта и системных эмболий, снижения частоты тяжелых кровотечений и уменьшения смертности.