

КЛИНИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПЕРЕКЛЮЧЕНИЯ ИЛИ ПРОДОЛЖЕНИЯ ПРИЕМА ЭЛИКВИСА® ИЛИ РИВАРОКСАБАНА У ПАЦИЕНТОВ С НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Ретроспективное наблюдательное исследование

Многочисленные исследования демонстрируют различные клинические исходы при назначении прямых пероральных антикоагулянтов (ПОАК) пациентам с неклапанной фибрилляцией предсердий (НФП), в том числе более низкий риск кровотечений для Эликвиса® (МНН: аликсабан) по сравнению с ривароксабаном. Несмотря на то, что в реальной клинической практике некоторым пациентам с НФП требуется переключение на другой ПОАК по медицинским или немедицинским причинам, данные о клинических исходах таких изменений антикоагулянтной терапии остаются ограниченными. В настоящем исследовании оценивали риски инсульта/системной эмболии (СЭ) и больших кровотечений (БК) у пациентов с НФП, которые перешли с начальной терапии Эликвисом® на ривароксабан или перешли с начальной терапии ривароксабаном на Эликвис® (Deitelzweig, S., et al., 2023).

Основные выводы

- Риски кровотечений, ассоциированные с переключением или продолжением приема аликсабана или ривароксабана у пациентов с НФП, соответствовали имеющимся данным и подтвердили более благоприятный профиль безопасности Эликвиса® по сравнению с ривароксабаном.

Дизайн исследования

В ретроспективное наблюдательное исследование были включены данные о взрослых пациентах с фибрилляцией предсердий, которым был назначен Эликвис® или ривароксабан, из базы Optum Clinformatics Data Mart (США) за период с 01 января 2012 года по 30 июня 2022 года.

Для анализа пациенты в когортах Эликвиса® и ривароксабана были разделены на две группы:

- **Переключение терапии**, в которую вошли пациенты с ≥ 1 заявкой на другой ПОАК за период, начиная с 30 дней до прекращения приема первоначального ПОАК до 90 дней после прекращения приема исходного ПОАК.
- **Продолжение терапии**, в которую вошли пациенты с ≥ 2 заявками на получение исходного ПОАК без признаков переключения терапии.

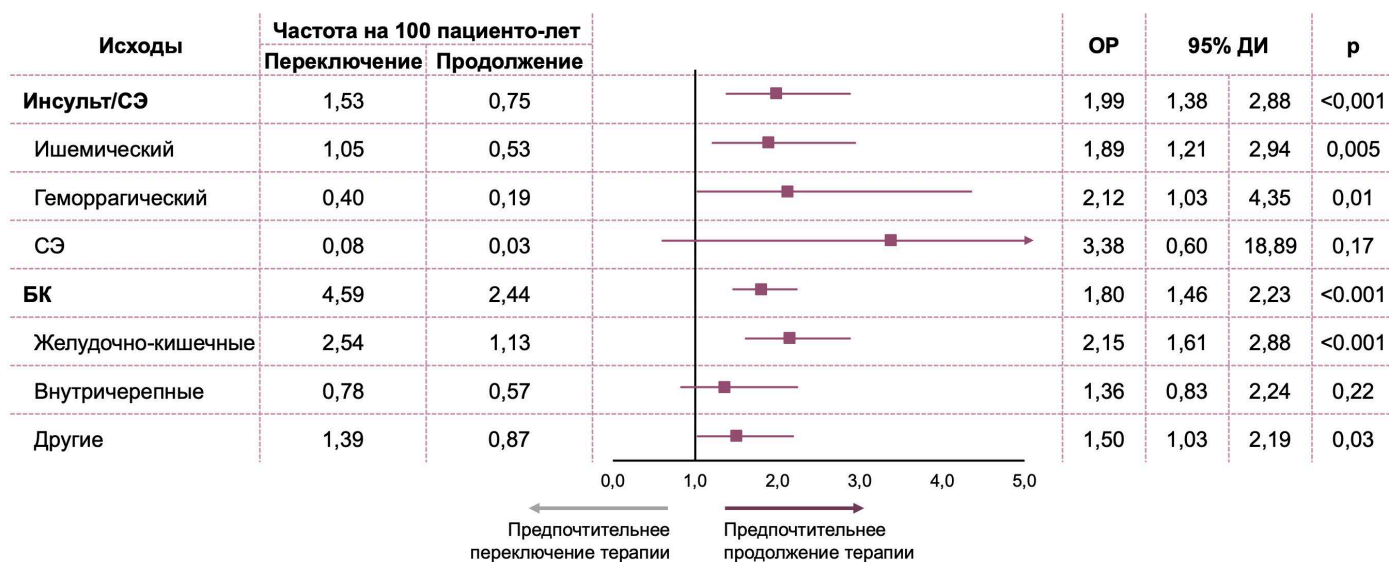
Индексной датой в группе переключения терапии была дата изменения ПОАК, в группе продолжения терапии гипотетическая индексная дата была назначена случайным образом на основании распределения времени от первоначального назначения ПОАК до изменения ПОАК в группе переключения терапии. Наблюдение за пациентами продолжали до наступления одного из событий: 30 дней после прекращения лечения, переключение на другой ПОАК, окончание периода исследования, смерть пациента или достижение конечной точки. В качестве **конечных точек исследования** были выбраны такие клинические исходы, как инсульт/СЭ и БК в течение периода наблюдения.

Результаты исследования

Критериям включения в исследование соответствовало 167 868 пациентов, изначально получавших Эликвис®, и 65 888 пациентов, изначально получавших ривароксабан.

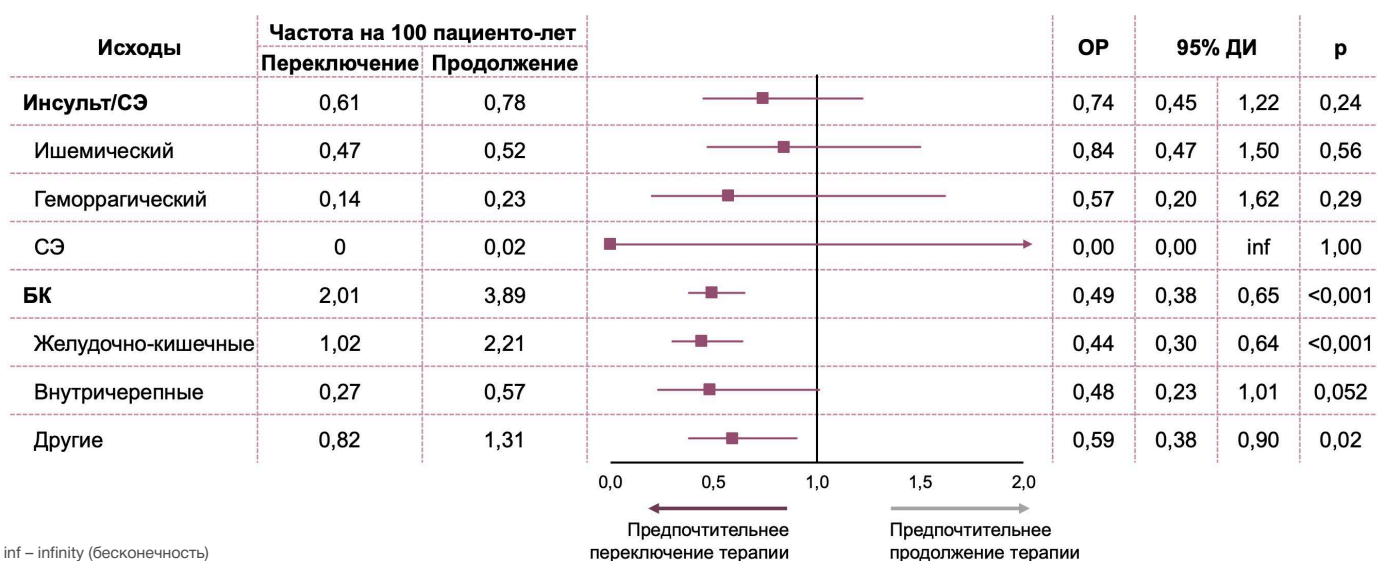
У пациентов, которые переключились с приема Эликвиса® на ривароксабан, отмечался более высокий риск инсульта/СЭ (отношение рисков [ОР] 1.99, 95% доверительный интервал [ДИ] 1.38–2.88) и БК (ОР 1.80, 95% ДИ 1.46–2.23) по сравнению с теми пациентами, кто продолжал принимать Эликвис® (Рисунок 1).

Рисунок 1. Риски инсульта/СЭ и БК у пациентов с НФП, изначально получавших Эликвис®



У пациентов, которые переключились с приема ривароксабана на Эликвис®, был аналогичный риск инсульта/СЭ (ОР 0.74, 95% ДИ 0.45–1.22), но более низкий риск развития БК (ОР 0.49, 95% ДИ 0.38–0.65) по сравнению с теми пациентами, кто продолжал принимать ривароксабан (Рисунок 2).

Рисунок 2. Риски инсульта/СЭ и БК у пациентов с НФП, изначально получавших ривароксабан



inf – infinity (бесконечность)

Более подробно Вы можете ознакомиться с публикацией по ссылке

Deitelzweig, S., et al. Clinical impact of switching or continuation of apixaban or rivaroxaban among patients with non-valvular atrial fibrillation. European Society of Cardiology Congress, 25–28 August 2023, Amsterdam, Netherlands.

[Инструкция по медицинскому применению препарата Эликвис®](#)

Регистрационные удостоверения: ЛП-002007, ЛП-001475.

PP-ELI-RUS-2393 21.11.2023



Copyright 2023 Пфайзер Россия. Все права защищены. Информация предназначена только для специалистов здравоохранения Российской Федерации.

ООО «Пфайзер Инновации»:
123112, г. Москва, Пресненская наб., д. 10,
БЦ «Башня на Набережной» (блок С).
Тел.: +7 495 287 50 00. Факс: +7 495 287 53 00.

Служба медицинской информации:
Medinfo.Russia@Pfizer.com
Доступ к информации о рецептурных препаратах
Pfizer в России: www.pfizermedinfo.ru