

# **Эффективность и безопасность пероральных антикоагулянтов, не являющихся антагонистами витамина К, у пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий: общенациональное популяционное исследование в Корее**

*Ретроспективное общенациональное популяционное исследование*

Фибрилляция предсердий (ФП) – наиболее распространенный тип аритмий, поражающий, по разным оценкам, 1-2% населения и ассоциированный с повышенным риском развития тромбоэмболических осложнений, а также летальных исходов. Для профилактики инсультов и системных эмболий пациентам с ФП рекомендована антикоагулянтная терапия. Пероральные антикоагулянты, не являющиеся антагонистами витамина К (НОАК), демонстрируют схожие или превосходящие показатели у пациентов с ФП по сравнению с варфарином в отношении частоты инсульта/системной эмболии (СЭ), а также критических кровотечений. Поскольку некоторые группы пациентов имеют индивидуальные особенности в зависимости от национальных признаков, например, повышенную склонность к кровотечениям, для подбора оптимальной терапевтической схемы необходим более широкий анализ данных реальной клинической практики. Han S. и соавторы оценили риск инсульта/системной эмболии, а также больших кровотечений (БК) в когорте пациентов из Южной Кореи с ФП, принимающих препараты группы ПОАК (Han, S. et al., 2021).

## **Основные выводы**

- Применение апиксабана и дабигатрана было связано со значимо более низким риском БК по сравнению с ривароксабаном в реальной клинической практике среди пациентов из Азии с ФП.
- Применение апиксабана также было связано с более низким риском желудочно-кишечного кровотечения (ЖКК) по сравнению с дабигатраном и ривароксабаном.
- Эти результаты могут быть особенно важны для пациентов с относительно высоким риском тромбоэмболии.
- Дальнейшие исследования могут быть полезны для подтверждения этих результатов.

## **Дизайн исследования**

Были проанализированы сведения о пациентах за период с января 2007 года по ноябрь 2016 года из базы данных Службы надзора и оценки медицинского страхования Южной Кореи (Korean Health Insurance Review and Assessment, HIRA). В исследование были включены

пациенты старше 18 лет, которые получали ПОАК в связи с ФП. Условием включения были 2 и более случаев амбулаторного лечения или госпитализация на фоне ФП.

Первичными конечными точками эффективности были выбраны случаи ишемического инсульта (ИИ), геморрагического инсульта (ГИ) и системной эмболии (СЭ). Первичными конечными точками безопасности были выбраны случаи БК, включающие внутричерепное кровоотечение (ВЧК), кровоотечение в желудочно-кишечном тракте (ЖКК) и прочие БК.

## **Результаты исследования**

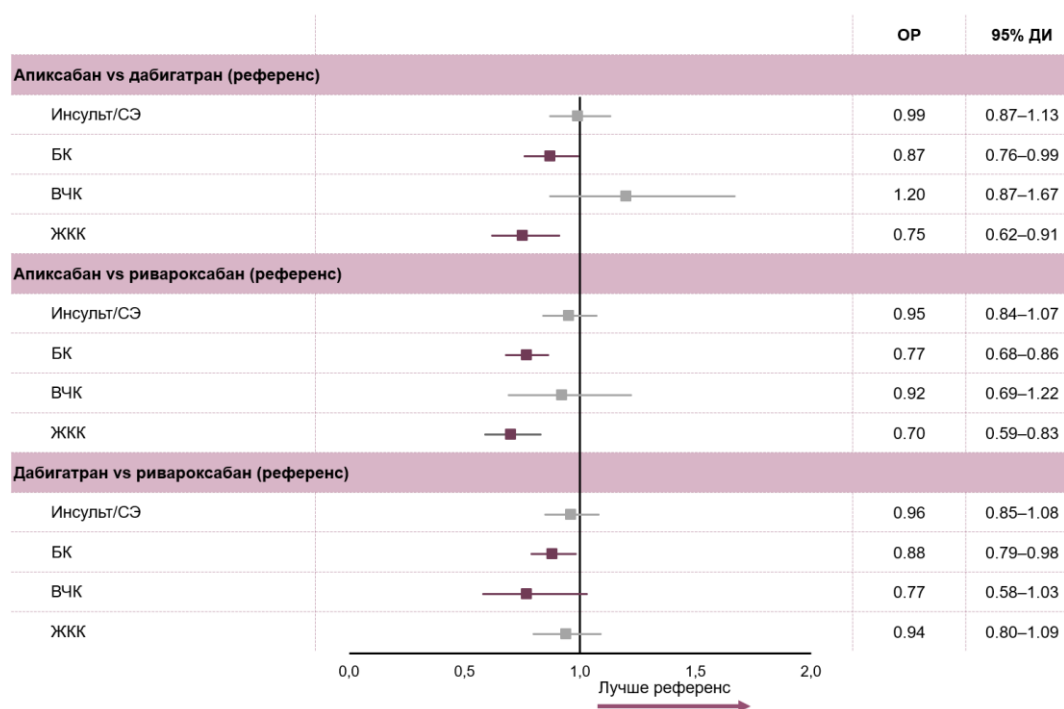
Среди 39 783 пациентов, которым были назначены ПОАК, 10 564 пациентов получали апиксабан, 11 418 – дабигатран, 17 801 – ривароксабан.

Риск инсульта/системной эмболии существенно не различался при сравнении всех ПОАК: апиксабана и дабигатрана (отношение рисков [ОР] 0.99, 95% доверительный интервал [ДИ] 0.87–1.13), апиксабана и ривароксабана (ОР 0.95, 95% ДИ 0.84–1.07), дабигатрана и ривароксабана (ОР 0.96, 95% ДИ 0.85–1.08, Рисунок).

Пациенты, получавшие апиксабан (ОР 0.77, 95% ДИ 0.68–0.86) и дабигатран (ОР 0.88, 95% ДИ 0.79–0.98), имели более низкий риск развития БК по сравнению с ривароксабаном. В группе апиксабана также отмечался более низкий риск БК по сравнению с дабигатраном (ОР 0.87, 95% ДИ 0.76–0.99, Рисунок).

Частота ВЧК не различалась между препаратами. Частота ЖКК для апиксабана была ниже, чем для дабигатрана и ривароксабана (ОР 0.75, 95% ДИ 0.62–0.91; ОР 0.70, 95% ДИ 0.59–0.83, Рисунок).

***Рисунок. Исходы эффективности и безопасности при назначении различных ПОАК***



## Подробнее ознакомиться с источником Вы можете по ссылке:

Han, S. et al. Effectiveness and safety of non-vitamin K antagonist oral anticoagulants in patients with non-valvular atrial fibrillation: A nationwide, population-based study in Korea. Journal of Arrhythmia 37, (2021).

[Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Эликвис® ЛП-001475](#)

Служба Медицинской Информации: [Medinfo.Russia@Pfizer.com](mailto:Medinfo.Russia@Pfizer.com). Доступ к информации о рецептурных препаратах Pfizer в России: [www.pfizermedinfo.ru](http://www.pfizermedinfo.ru)

Copyright 2021 Пфайзер Россия. Все права защищены. Информация предназначена только для специалистов здравоохранения Российской Федерации.



ООО «Пфайзер Инновации»

123112, Москва, Пресненская наб., д.10, БЦ «Башня на Набережной» (блок С),  
22 этаж

Тел.: +7 495 287 50 00. Факс: +7 495 287 53 00

PP-ELI-RUS-1643 17.12.2021