

# МАРКЕРЫ КОАГУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ВЕНОЗНЫМИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ, ПОЛУЧАВШИХ 10 МГ АПИКСАБАНА ДВА РАЗА В ДЕНЬ

## *Наблюдательное исследование*

Прямые пероральные антикоагулянты (ПОАК) характеризуются удобной формой приема, быстрым началом действия, фиксированными режимами дозирования, минимальным взаимодействием с другими лекарственными препаратами и отсутствием ограничений в питании. Один из препаратов группы ПОАК – аписабан – широко используется для лечения венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) и неклапанной фибрилляции предсердий (нФП). Изменения показателей коагуляции, включая анти-Ха активность (АХА), протромбиновое время (ПВ) и активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), у пациентов с ВТЭО, принимающих аписабан в высоких дозах, остаются предметом обсуждения. В данном исследовании оценивались показатели маркеров свертываемости крови у пациентов, принимающих аписабан в дозе 10 мг для лечения ВТЭО<sup>1</sup>.

### **Основные выводы**

- Как остаточные, так и пиковые концентрации маркеров коагуляции были значительно выше у пациентов, получающих аписабан в дозе 10 мг, чем у пациентов, получающих аписабан в дозе 5 мг.
- Была продемонстрирована сильная корреляция между показателями АХА и ПВ у пациентов, получающих аписабан в дозе 10 мг.
- Показатели АХА и ПВ были значительно выше у пациентов, которые соответствовали критериям корректировки дозы (соответствие 2 и более условий: возраст  $\geq 80$  лет, масса тела  $\leq 60$  кг, уровень креатинина в сыворотке крови  $\geq 1,5$  мг/дл).
- Исследование показало, что маркеры коагуляции могут отличаться у пациентов с ВТЭО, принимающих аписабан в высокой дозе, и при корректировке дозы.

### **Дизайн исследования**

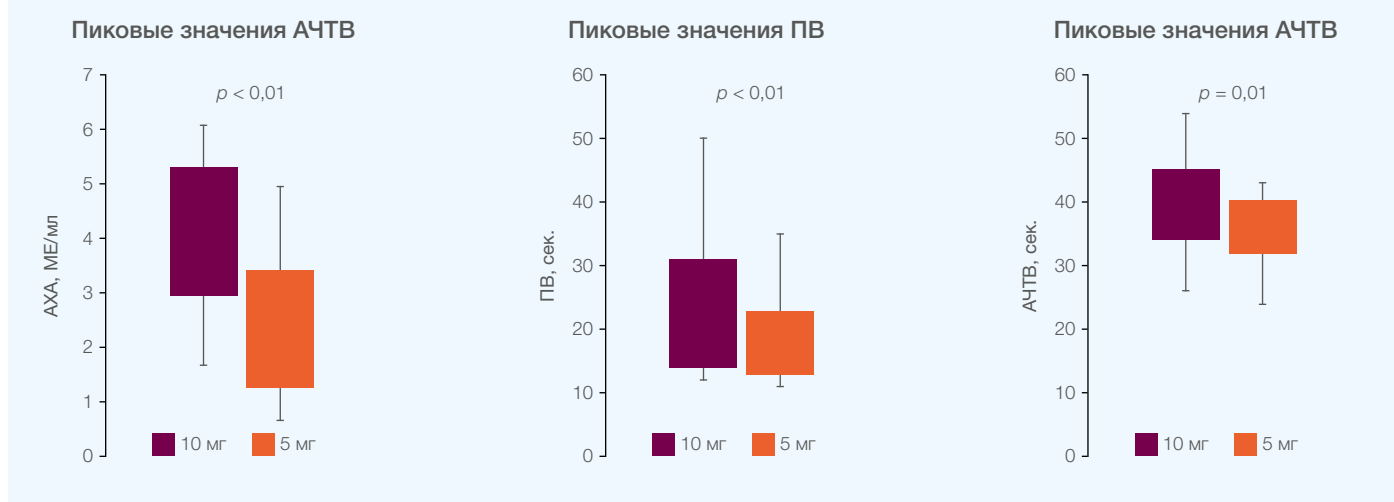
В наблюдательное исследование были включены взрослые пациенты с недавно диагностированным ВТЭО, которые получали терапию аписабаном. Пациенты включались в исследование только в том случае, если у них наблюдался симптомный проксимальный тромбоз глубоких вен (ТГВ) или гемодинамически стабильная тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Пациенты принимали аписабан в начальной дозе 10 мг дважды в сутки в течение 7 дней, затем 5 мг дважды в сутки. Остаточные и пиковые концентрации АХА, ПВ и АЧТВ измеряли через 3 дня после начала лечения аписабаном в дозе 10 мг дважды в сутки или после снижения дозы до 5 мг дважды в сутки. Остаточная концентрация определялась непосредственно перед приемом аписабана, пиковая концентрация определялась через 3 часа после приема аписабана.

## Результаты исследования

В исследование включено 26 пациентов, которым впервые был поставлен диагноз проксимальный ТГВ или гемодинамически стабильная ТЭЛА. Выборка была разделена на две группы в соответствии с критериями корректировки дозы: пациенты с наличием критериев корректировки дозы ( $n = 8$ ) и пациенты без наличия критериев корректировки дозы ( $n = 18$ ).

Было показано, что остаточные и пиковые значения маркеров коагуляции у пациентов, которым назначали 10 мг апиксабана 2 раза в сутки, были значительно выше, чем у пациентов, которым назначали 5 мг апиксабана 2 раза в сутки (рисунки 1).

**Рисунок 1.** Пиковые значения маркеров антикоагуляции при терапии апиксабаном в дозе 10 или 5 мг



Наблюдалась сильная положительная корреляция между показателями АХА и ПВ как для остаточных, так и для пиковых значений ( $R = 0,798$ ;  $p < 0,01$  и  $R = 0,795$ ;  $p < 0,01$  соответственно). Умеренная положительная корреляция наблюдалась для остаточных показателей АХА и АЧТВ ( $R = 0,527$ ;  $p < 0,01$ ), однако корреляции между пиковыми показателями АХА и АЧТВ не наблюдалось ( $R = 0,366$ ;  $p = 0,07$ ).

### Более подробно Вы можете ознакомиться с информацией по ссылке:

1. Ono R. et al. Coagulation markers in patients with venous thromboembolism treated with 10 mg apixaban twice daily. Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Pharmacology. 2022; 395, 159–166.

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

Регистрационные удостоверения: ЛП-002007.

PP-ELI-RUS-1763 30.05.2022



Copyright 2022 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](http://www.pfizermedinfo.ru)