

Akut Koroner Sendrom Sonrası İkili Antiplatelet Tedavi (DAPT) Ajanları ve Kullanım Süreleri

Emrah BAYAM¹

Akut koroner sendrom (AKS) sonrası antiplatelet tedavi olası yeni iskemik olayları önlemek adına önemlidir. Schömig A ve ark. 1996 yılında dual antiplatelet tedavinin (DAPT) (asetilsalisik asit yani ASA+tiklopidin) antitrombotik tedaviye (ASA+ varfarin) üstünlüğünü ilk kez göstermiştir.

⁽¹⁾ DAPT için iskemik olayları önlemedeki etkinliği kadar, kanama riski ve olasılığına da dikkat edilmelidir. Bu hassas dengeyi sağlayabilmek adına European Society of Cardiology (ESC) 2017 güncellemesi yayınlandı. DAPT kararı verilen hastada hem olası iskemik olay riski hem de kanama riski için risk hesaplaması yapılması gerekir ve tedavi süresine buna göre karar verilmelidir. ⁽²⁾

DAPT endikasyonu olan hastalarda kanama riskini hesaplamak için PRECISE-DAPT skoru (PREdicting bleeding Complications In patient undergoing Stent implantation and subSequent Dual Anti Platelet Therapy) kullanılmalıdır. Bu skorlamada değerlendirilen parametreler; hemoglobinin, yaş, lökosit sayısı, kreatinin klirensi ve daha önce kanama öyküsü olup olmadığıdır.

Hesaplanan puan 25 ve üzerinde ise DAPT süresi mümkün mertebe kısa tutulmalıdır (Tablo-1).

DAPT süresini belirlenirken dikkat edilmesi gereken diğer durum iskemik olay riskidir. Bunu değerlendirmek için DAPT skoru kullanılır. Bu skorlamada değerlendirilen parametreler; yaş, sigara kullanımı, diabetes mellitus (DM), miyokard infarktüsü (MI) ile başvuru, daha önce stent ya da MI öyküsü olma, paklitaksel kaplı stent kullanımı, stent çapının 3 mm'den kısa olması, kronik kalp yetmezliği (KKY) ya da sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonunun (LVEF) %30 dan az olması, venöz grefte stent takılmış olmasıdır. Hesaplanan puan 2 ve üzerinde ise olası iskemik olay riski fazla demektir ve tedavi süresi 30 aya kadar uzatılabilir (Tablo-2).

AKS'de ASA yanına DAPT için öncelikle önerilen P2Y12 inhibitörü ajanlarından tikagrelor ya da prasugrel'dir. Bu iki ajanının kullanılmadığı durumlarda klopidogrel tercih edilmelidir. Prasugrel kullanımı öncesinde koroner anatomisinin bilinmesi gerekmektedir. Fibrinolitik tedavi

Tablo-1: PRECISE-DAPT Skoru

PRECISE-DAPT SKORU
Parametreler
Hemoglobin
Yaş
Lökosit sayısı
Kreatinin Klirensi
Daha önce kanama öyküsü

¹ Uzm.Dr.Emrah BAYAM, SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Bölümü, emrah_bayam@hotmail.com

çalışmalarında gösterildiği etkili ve güvenli olan düşük dozlarının kullanılması önerilmektedir. ⁽²⁾ Kanama riski yüksek OAK kullanması gereken AKS'li hastalarda tedaviye 2'li antitrombotik ile başlanabilir. Her ne kadar 2'li antitrombotik tedavinin 3'lü antitrombotik tedaviye göre kanama oranlarında azalma söz konusu olsa da iskemik olayları önleme üzerindeki etkisini araştırmak adına çalışmalar devam etmektedir. ^(10,11,12)

Sonuç olarak; AKS'de DAPT için en güçlü kanıtlar tedavi süresinin 12 ay olması üzerinedir. Ancak; DAPT süresi hasta için kişiselleştirilmeli, PRECISE-DAPT ve DAPT skorları ve hastanın klinik tablosu da göz önünde bulundurularak kanama ve iske mi riskine göre karar verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: ikili antiplatelet tedavi, akut koroner sendrom

KAYNAKÇA

- Schömig A, Neumann FJ, Kastrati A, et al. A randomized comparison of antiplatelet and anticoagulant therapy after the placement of coronary artery stents. *N Engl J Med* 1996;334:1084–9.
- Valgimigli M, Bueno H, Byrne RA, et al; ESC Scientific Document Group; ESC Committee for Practice Guidelines (CPG); ESC National Cardiac Societies. 2017 ESC focused update on dual antiplatelet therapy in coronary artery disease developed in collaboration with EACTS: The Task Force for dual antiplatelet therapy in coronary artery disease of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). *Eur Heart J*. 2018;14;39(3):213–60. doi: 10.1093/eurheartj/ehx419.
- Ibanez B, James S, Agewall S, et al. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J*. 2018 Jan 7;39(2):119–177. doi: 10.1093/eurheartj/ehx393.
- Roffi M, Patrono C, Collet JP, et al. 2015 ESC guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. *European Heart Journal*, 2016; 37(3): 267–315. doi:10.1093/eurheartj/ehv320
- Kedhi E, Fabris E, van der Ent M, DAPT STEMI: A randomized trial of 6-month vs 12-month DAPT after DES implantation in STEMI. *BMJ*. 2018; 2;363:k3793. doi: 10.1136/bmj.k3793.
- De Luca G, Damen SA, Camaro C, et al. Final results of the randomised evaluation of short-term dual antiplatelet therapy in patients with acute coronary syndrome treated with a new-generation stent (REDUCE trial). *EuroIntervention*. 2019;6;15(11):e990-e998. doi: 10.4244/EIJ-D-19-00539.
- Bonaca MP, Bhatt DL, Cohen M, et al. Long-term use of ticagrelor in patients with prior myocardial infarction. *N Engl J Med*. 2015;372:1791–800.
- Palmerini T, Bacchi Reggiani L, Della Riva D, et al. Bleeding-Related Deaths in Relation to the Duration of Dual-Antiplatelet Therapy After Coronary Stenting. *J Am Coll Cardiol* 2017;69:2011–22.
- Hijazi Z, Oldgren J, Lindbäck J, et al. The novel biomarker-based ABC (age, biomarkers, clinical history)-bleeding risk score for patients with atrial fibrillation: a derivation and validation study. *Lancet* 2016;387:2302–11.
- Cannon CP, Gropper S, Bhatt DL, et al. Design and Rationale of the RE-DUAL PCI Trial: A Prospective, Randomized, Phase 3b Study Comparing the Safety and Efficacy of Dual Antithrombotic Therapy With Dabigatran Ete xilate Versus Warfarin Triple Therapy in Patients With Nonvalvular Atrial Fibrillation Who Have Undergone Percutaneous Coronary Intervention With Stenting. *Clin Cardiol* 2016;39:555–64.
- A Study of Apixaban in Patients With Atrial Fibrillation, Not Caused by a Heart Valve Problem, Who Are at Risk for Thrombosis (Blood Clots) Due to Having Had a Recent Coronary Event, Such as a Heart Attack or a Procedure to Open the Vessels of the Heart. Available at: [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov/Identifier:NCT02415400). Identifier: NCT02415400.
- Edoxaban Treatment Versus Vitamin K Antagonist in Patients With Atrial Fibrillation Undergoing Percutaneous Coronary Intervention (ENTRUST-AF-PCI). Available at: [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov/Identifier:NCT02866175). Identifier: NCT02866175.