

Bölüm 19

ATRİAL FİBRİLASYON HASTALARINDA PERKÜTAN KORONER GİRİŞİM

Kerim ESENBOĞA¹

GİRİŞ

Uzun süreli oral antikoagülan (OAK) tedavi kullanımını gereksiniminin eşlik ettiği koroner arter hastalığı (KAH) olan bireylerde kombine antitrombotik tedavinin fayda zarar oranını dengelemek ve tedaviyi yönetmek klinik pratiğimizde zorlandığımız noktalardan biridir. Bu hastaların büyük çoğunluğunu koroner arter hastalığına eşlik eden atrial fibrilasyon (AF) oluşturmaktadır. Perkütan koroner girişim yapılan hastaların yaklaşık %6-8'inde AF'nin tabloya eşlik ettiği bilinmektedir.

Bu hastalarda AF'ye bağlı inme riskinin yanısıra stent trombozu riski de mevcuttur. Tek başına ikili antiplatelet tedavi (İAPT) stent trombozuna karşı korumada etkin olmasına rağmen iskemik inmede korunmada etkin değildir. Aynı şekilde tek başına OAK iskemik inmeden korunmada etkinken stent trombozuna karşı etkinliği tartışmalıdır. Bu nedenle iskemik inme ve stent trombozuna karşı korunmada İAPT ve OAK ajanların birlikte kullanılması gündeme gelmiş, ancak bu durum kanama oranlarında artışı da beraberinde getirmiştir. İAPT'nin OAK tedaviye eklenmesi tek başına OAK kullanımına kıyasla kanama komplikasyonlarını 2-3 kat artırmaktadır (Hansen et al., 2010; Sorensen et al., 2009). Bununla birlikte bu hassas hasta grubunda optimal olan OAK ve antiplatelet tedavi kombinasyonu ve süresi net değildir.

Bu konu 'Kanama komplikasyonunu artırmadan stroke ve stent trombozuna karşı efektif koruma sağlanabilir mi?' sorusuna yanıt arayan randomize kontrollü çalışmalar ve en son yayımlanan kılavuzlar ışığında tartışılmıştır.

¹ Öğretim Görevlisi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji A.B.D., kerimesenboga@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Cannon, C. P., Bhatt, D. L., Oldgren, J., Lip, G. Y. H., Ellis, S. G., Kimura, T., . . . Investigators. (2017). Dual Antithrombotic Therapy with Dabigatran after PCI in Atrial Fibrillation. *N Engl J Med*, 377(16), 1513-1524. doi: 10.1056/NEJMoa1708454
2. Dewilde, W. J., Oirbans, T., Verheugt, F. W., Kelder, J. C., De Smet, B. J., Herrman, J. P., . . . investigators, W. s. (2013). Use of clopidogrel with or without aspirin in patients taking oral anticoagulant therapy and undergoing percutaneous coronary intervention: an open-label, randomised, controlled trial. *Lancet*, 381(9872), 1107-1115. doi: 10.1016/S0140-6736(12)62177-1
3. Fiedler, K. A., Maeng, M., Mehilli, J., Schulz-Schupke, S., Byrne, R. A., Sibbing, D., . . . Saraffoff, N. (2015). Duration of Triple Therapy in Patients Requiring Oral Anticoagulation After Drug-Eluting Stent Implantation: The ISAR-TRIPLE Trial. *J Am Coll Cardiol*, 65(16), 1619-1629. doi: 10.1016/j.jacc.2015.02.050
4. Gibson, C. M., Mehran, R., Bode, C., Halperin, J., Verheugt, F. W., Wildgoose, P., . . . Fox, K. A. (2016). Prevention of Bleeding in Patients with Atrial Fibrillation Undergoing PCI. *N Engl J Med*, 375(25), 2423-2434. doi: 10.1056/NEJMoa1611594
5. Golwala, H. B., Cannon, C. P., Steg, P. G., Doros, G., Qamar, A., Ellis, S. G., . . . Bhatt, D. L. (2018). Safety and efficacy of dual vs. triple antithrombotic therapy in patients with atrial fibrillation following percutaneous coronary intervention: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Eur Heart J*, 39(19), 1726-1735a. doi: 10.1093/eurheartj/ehy162
6. Hansen, M. L., Sorensen, R., Clausen, M. T., Fog-Petersen, M. L., Raunso, J., Gadsboll, N., . . . Torp-Pedersen, C. (2010). Risk of bleeding with single, dual, or triple therapy with warfarin, aspirin, and clopidogrel in patients with atrial fibrillation. *Arch Intern Med*, 170(16), 1433-1441. doi: 10.1001/archinternmed.2010.271
7. Kowalewski, M., Suwalski, P., Raffa, G. M., Slomka, A., Kowalkowska, M. E., Szwed, K. A., . . . Lip, G. Y. (2016). Meta-analysis of uninterrupted as compared to interrupted oral anticoagulation with or without bridging in patients undergoing coronary angiography with or without percutaneous coronary intervention. *Int J Cardiol*, 223, 186-194. doi: 10.1016/j.ijcard.2016.08.089
8. Lamberts, M., Olesen, J. B., Ruwald, M. H., Hansen, C. M., Karasoy, D., Kristensen, S. L., . . . Hansen, M. L. (2012). Bleeding after initiation of multiple antithrombotic drugs, including triple therapy, in atrial fibrillation patients following myocardial infarction and coronary intervention: a nationwide cohort study. *Circulation*, 126(10), 1185-1193. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.112.114967
9. Lip, G. Y. H., Collet, J. P., Haude, M., Byrne, R., Chung, E. H., Fauchier, L., . . . Group, E. S. C. S. D. (2018). 2018 Joint European consensus document on the management of antithrombotic therapy in atrial fibrillation patients presenting with acute coronary syndrome and/or undergoing percutaneous cardiovascular interventions: a joint consensus document of the European Heart Rhythm Association (EHRA), European Society of Cardiology Working Group on Thrombosis, European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI), and European Association of Acute Cardiac Care (ACCA) endorsed by the Heart Rhythm Society (HRS), Asia-Pacific Heart Rhythm Society (APHRS), Latin America Heart Rhythm Society (LAHRS), and Cardiac Arrhythmia Society of Southern Africa (CASSA). *Europace*. doi: 10.1093/europace/euy174

10. Neumann, F. J., Sousa-Uva, M., Ahlsson, A., Alfonso, F., Banning, A. P., Benedetto, U., . . . Zembala, M. O. (2018). [2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization]. *Kardiol Pol*, 76(12), 1585-1664. doi: 10.5603/KP.2018.0228
11. Roffi, M., Patrono, C., Collet, J. P., Mueller, C., Valgimigli, M., Andreotti, F., . . . Windecker, S. (2015). 2015 ESC Guidelines for the Management of Acute Coronary Syndromes in Patients Presenting Without Persistent ST-segment Elevation. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)*, 68(12), 1125. doi: 10.1016/j.rec.2015.10.009
12. Sarafoff, N., Martischnig, A., Wealer, J., Mayer, K., Mehilli, J., Sibbing, D., & Kasrati, A. (2013). Triple therapy with aspirin, prasugrel, and vitamin K antagonists in patients with drug-eluting stent implantation and an indication for oral anticoagulation. *J Am Coll Cardiol*, 61(20), 2060-2066. doi: 10.1016/j.jacc.2013.02.036
13. Sorensen, R., Hansen, M. L., Abildstrom, S. Z., Hvelplund, A., Andersson, C., Jorgensen, C., . . . Gislason, G. H. (2009). Risk of bleeding in patients with acute myocardial infarction treated with different combinations of aspirin, clopidogrel, and vitamin K antagonists in Denmark: a retrospective analysis of nationwide registry data. *Lancet*, 374(9706), 1967-1974. doi: 10.1016/S0140-6736(09)61751-7
14. Valgimigli, M., Patialiakas, A., Thury, A., McFadden, E., Colangelo, S., Campo, G., . . . Investigators, Z. (2015). Zotarolimus-eluting versus bare-metal stents in uncertain drug-eluting stent candidates. *J Am Coll Cardiol*, 65(8), 805-815. doi: 10.1016/j.jacc.2014.11.053
15. Varenne, O., Cook, S., Sideris, G., Kedev, S., Cuisset, T., Carrie, D., . . . investigators, S. (2018). Drug-eluting stents in elderly patients with coronary artery disease (SENIOR): a randomised single-blind trial. *Lancet*, 391(10115), 41-50. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32713-7