

## Dabigatran versus warfarin in patients with atrial fibrillation

Connolly SJ, Ezekowitz MD, Yusuf S et al., NEJM 361, 2009, 1139-1151

### Úvod

Podávání warfarinu u pacientů s fibrilací síní snižuje riziko vzniku mozkového infarktu, zároveň však zvyšuje riziko krvácení a je těžká titrace správné dávky. Dabigatran je novým přímým inhibitorem antitrombinu k perorálnímu užití.

### Metodika

Do této studie bylo zařazeno 18 113 pacientů s fibrilací síní a rizikem rozvoje mozkového infarktu a randomizováno do 3 skupin – dabigatran 110 mg nebo 150 mg dabigatranu dvakrát denně (podáváno zaslepeně) a warfarin v upravovaných dávkách k dosažení INR 2-3 (international normalised ratio), podáváno nezaslepeně. Primárním sledovaným ukazatelem byl vznik mozkového infarktu nebo systémové embolizace. Medián sledování byl 2,0 roku.

### Výsledky

Nejdůležitější výsledky studie jsou uvedeny v následující tabulce.

	Warfarin	Dabigatran 110 mg	Dabigatran 150 mg
Výskyt mozkového infarktu nebo systémové embolizace/rok	1,69 %	1,53 % (RR 0,91, 95% CI 0,74-1,11) P < 0,001	1,11 % (RR 0,66, 95% CI 0,53-0,82) P < 0,001
Významné krvácení/rok	3,36 %	2,71 % P < 0,003	3,11 % P < 0,31
Krvácivá cévní mozková příhoda/rok	0,38 %	0,12 % P < 0,001	0,10 % P < 0,001
Úmrtí/rok	4,13 %	3,75 % P < 0,13	3,64 % P < 0,051

### Závěr

Podávání dabigatranu pacientům s fibrilací síní v dávce 110 mg dvakrát denně s sebou nese stejné riziko vzniku mozkového infarktu a systémové embolizace jako při podávání warfarinu, zároveň však vede k nižšímu výskytu významného krvácení. Oproti tomu podávání dabigatranu v dávce 150 mg způsobí v porovnání s warfarinem stejně často významné krvácení, ale vede k nižšímu výskytu mozkového infarktu či systémové embolizace.

Zpracovala: MUDr. Marie Tichá