

## Prevention of thalidomide- and lenalidomide-associated thrombosis in myeloma

Palumbo A, Rajkumar SV, Dimopoulos MA et al., *Leukemia* 22, 2008, 414-423

### Úvod:

Incidence trombembolické nemoci (TEN) je u pacientů s onkologickým onemocněním více než 7%. Hematologická malignita a léky jako thalidomid a lenalidomid, zvláště v kombinaci s kortikoidy ve vysoké dávce, toto riziko ještě zvyšují. Autoři tohoto článku prezentují doporučení antitrombotické profylaxe u pacientů s mnohočetným myelomem (MM) léčených thalidomidem nebo lenalidomidem.

### Doporučení:

Cílem těchto doporučení je snížení rizika TEN alespoň pod 10% s minimem nežádoucích účinků.

<b>thalidomid</b>	samostatně	+ dexametazon	+ melfalan	+ chemoterapie	+ bortezomib
warfarin	–	+		+	–
acylpyrin	–			–	–
LMWH	–		+	+	–

LMWH = nízkomolekulární heparin; + = indikováno, – = neindikováno, prázdné = nejsou data

<b>lenalidomid</b>	samostatně	+ dexametazon	+ melfalan	+ chemoterapie
warfarin	–	+		
acylpyrin	–	+	+	+
LMWH	–	+		

**Rizikové faktory** vzniku TEN jsou uvedeny v tabulce:

individuální	obezita	BMI > 30
	anamnéza TEN	
	komorbidita	kardiovaskulární, renální insuficience, diabetes, infekce, imobilizace
	operace	operace, anestezie, úraz
	medikace	erythropoetin
	trombofilie	
MM	diagnóza MM	
	hyperviskozita	
léčba	dexametazon	ve vysoké dávce
	doxorubicin	
	chemoterapie	kombinace několika cytostatik

Doporučení antitrombotické **profylaxe**:

0-1 rizikový faktor	acylpyrin (81-325 mg/den)
2 a více rizikových faktorů NEBO dexametazon, doxorubicin nebo chemoterapie	LMWH (40 mg enoxaparínu/den) warfarin (cílové INR 2-3)

**Trvání** profylaxe: 4-6 měsíců, při přetrvávajícím riziku lze individuálně prodloužit

**Léčba** TEN:

- dočasně přerušit thalidomid či lenalidomid do nástupu plné antikoagulace
- LMWH 100 U/kg á 12 hod., minimálně 5 dní
- od prvního dne přidat warfarin, po 2 dnech s INR 2-3 ukončit LMWH
- délka léčby je individuální, u thalidomidu a lenalidomidu po celou dobu jejich podávání

Závěr:

Pacienti s mnohočetným myelomem léčení thalidomidem nebo lenalidomidem s kortikoidy nebo cytostatiky mají zvýšené riziko TEN a vyžadují rutinní antitrombotickou profylaxi.

Zpracoval: MUDr. František Folber, Interní hematologická klinika FN Brno