

Abstrakt

Úvod: Rekurence cévní mozkové příhody po prodělané TIA či CMP je 3-4% ročně. Jedním ze způsobů, jak riziko opakování CMP snížit, je užití antiagregační terapie. V naší studii jsme zkoumali účinek aspirinu. Ten má v sekundární prevenci nadále své místo, i když byly vyvinuty novější antiagregancia, ale jejich risk/benefit profil zatím není lepší než u aspirinu. Důvody pro použití aspirinu v sekundární prevenci jsou nejdelší zkušenosti, jednoznačně prokázaný efekt v mnoha studiích a nízká cena. Na druhou stranu aspirin zabráni jen přibližně 25% ischemických příhod, proto je zde velký prostor pro hledání příčin selhání léčby a alternativních terapeutických postupů. Za nejčastější příčinu neefektivní léčby bývá označována noncompliance aspirinu a embolizační příhody. Cílem práce bylo zjistit účinnost antiagregační terapie u pacientů po cévní mozkové příhodě léčených aspirinem v dávce 100mg denně, u kterých jsme zajistili 100% compliance a maximálně minimalizovali možnost embolizačních příčin iktů. Dále jsme se snažili zjistit, zda nedostatečná suprese tvorby 11-dehydrotromboxanu B2 koreluje s komorbiditami, užívanou medikací a laboratorními parametry a také, zda zvýšením dávky aspirinu docílíme zvýšené účinnosti.

Metodika: Ze souboru 565 pacientů po ischemické cévní mozkové příhodě jsme na základě anamnézy, klinického a laboratorního vyšetření zařadili celkem 106 pacientů. Vstupní zařazovací a vylučující kritéria měla za cíl vyřadit pacienty, u kterých je ze známých důvodů přechodně hladina tromboxanu zvýšena. U zařazených pacientů byla za 2 hodiny po užití 100mg aspirinu odebrána krev na stanovení sérové koncentrace 11-dehydrotromboxanu B2, u vybraných pacientů s nedostatečnou supresí tromboxanu při terapii 100mg, byla hodnocena koncentrace po dávce 300mg aspirinu.

Výsledky: Vysoké hodnoty 11-dehydrotromboxanu B2 v séru, které považujeme za marker neúčinné antigregační léčby aspirinem, jsme zjistili u 28% vyšetřených. Vyšší výskyt byl u pacientů s obezitou, zvýšenou hodnotou celkového a LDL cholesterolu, dále při zvýšené koncentraci kyseliny močové. Po zvýšení dávky aspirinu na 300mg denně u 9- ti pacientů s nedostatečnou supresí tromboxanu při terapii 100mg, byla adekvátní suprese dosažena u 4 (44%).

Závěr: Práce prokázala vysokou prevalenci neúčinné suprese tvorby 11-dehydrotromboxanu B2 v selektovaném souboru pacientů po ischemické mozkové příhodě léčených 100mg aspirinu denně. Autoři pojednávají o příčinách i možných řešeních.

Klíčová slova : Aspirin, ischemická cévní mozková příhoda, tromboxan