

NOAC – incotro? Indicatii emergente ale tratamentului cu noile anticoagulante orale

Ana-Maria Vintila

Tratamentul cu anticoagulante orale noi reprezinta unul dintre progresele semnificative in domeniul hemostazei si trombozei in ultima decada. In prezent, aceste anticoagulante se folosesc cu succes in preventia accidentului vascular cerebral si tromboembolismului sistemic din fibrilatia atriala nonvalvulara, precum si in tratamentul si preventia tromboembolismului venos. Eficienta cel putin similara strategiilor terapeutice clasice, predictibilitatea efectului anticoagulant, numarul semnificativ mai mic de interactiuni medicamentoase si alimentare, lipsa nevoii de monitorizare de rutina si rata semnificativ mai mica de hemoragii intracerebrale comparativ cu antivitaminele K fac din aceasta clasa terapeutica o alternativa tentanta, atat la populatii speciale de pacienti, cat si in afara indicatiilor curente. Recent, tratamentul cu doze mici de rivaroxaban a fost introdus in ghidul european de tratament al STEMI, alaturi de antiagregarea plachetara duala, la pacienti fara fibrilatie atriala. Date si mai noi sustin eficienta aceluiasi preparat, asociat tratamentului standard cu acid acetilsalicilic, in boala coronariana si periferica stabila. Tromboza neoplazica reprezinta una dintre indicatiile potentiale ale NOAC, mai multe metaanalize recente sustinand eficienta similara strategiilor terapeutice clasice, cu o rata de hemoragii asemanatoare cu a antivitaminelor K si posibil mai mare decat a heparinelor fractionate. Date fiind inconvenientele administrarii pe termen lung a preparatelor injectabile, utilizarea judicioasa a NOAC, cu minimizarea riscurilor hemoragice, s-ar putea dovedi o solutie viabila cel putin la o categorie selectata de pacienti cu tromboza asociata neoplaziei. O alta categorie este cea a trombofiliilor care necesita tratament anticoagulant. Analizele de subgroup ale marilor studii cu NOAC sustin noninferioritatea acestor preparate la pacientii cu trombofilii, dar pentru consacrarea acestei indicatii sunt necesare date din studii clinice dedicate. O situatie particulara este cea a sindromului antifosfolipidic, pentru care datele actuale nu sprijina utilizarea NOAC, dar pentru clarificarea problemei se asteapta rezultatele studiilor in derulare cu rivaroxaban si apixaban. Trombocitopenia indusa de heparina reprezinta o alta indicatie potentiala, avand in vedere alternativele terapeutice limitate in prezent. Rezultatele raportate pe cazuri clinice izolate sau serii de cazuri, majoritatea cu rivaroxaban, sunt promitatoare si se asteapta studii clinice mari care sa confirme aceasta indicatie. Un domeniu de interes este reprezentat de ciroza hepatica, in care perceptia actuala asupra tulburarilor de coagulare asociate bolii s-a schimbat radical, accentul nemaifiind pus strict pe riscul hemoragic, cat pe echilibrul fragil intre tromboza si hemoragie. Datele actuale sunt contradictorii, de la beneficiul potential al NOAC de intarziere a fibrogenezei si progresiei cirozei hepatice la efecte de injurie hepatica sub acest tip de tratament. Siclemia ofera si ea un teren de studiu pentru NOAC, date preliminare pe modele experimentale evidentiind rolul factorului Xa si al trombinei in inflamatiile vasculare.