

# ΜΕΛΕΤΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ DOACs ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΙΡΡΩΣΗ ΚΑΙ ΠΥΛΑΙΑ ΥΠΕΡΤΑΣΗ-ΠΡΟΔΡΟΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Παπατζέλου Ιωάννα<sup>1</sup>, Γατσέλης Κ. Νικόλαος<sup>2,3</sup>, Νταλέκος Ν. Γεώργιος<sup>2,3</sup>, Φράγκου Νικόλαος<sup>4</sup>, Σινάκος Μανόλης<sup>4</sup>, Σαμωνάκης Δημήτριος<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Γαστρεντερολογική κλινική, ΠΑΓΝΗ, Ηράκλειο, <sup>2</sup> Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα Αυτοάνοσα Νοσήματα του Ήπατος, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα <sup>3</sup> Πλήρες μέλος του Ευρωπαϊκού Δικτύου ERN RARE-LIVER, Πανεπιστημιακό Γενικό, Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα <sup>4</sup> Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η επιλογή του είδους της αντιπηκτικής θεραπείας σε ασθενείς με κίρρωση ήπατος αποτελεί αντικείμενο κλινικού προβληματισμού. Τα νεότερα από του στόματος αντιπηκτικά (DOACs) μπορούν να χορηγηθούν σε ασθενείς με κίρρωση Child Pugh A και ορισμένα εξ' αυτών σε ασθενείς με Child Pugh B.

## ΜΕΘΟΔΟΙ

Πρόκειται για μία αναδρομική-προοπτική μελέτη με δεδομένα ασθενών από τρία κέντρα.

## ΣΚΟΠΟΣ

Να μελετηθεί η ασφάλεια χορήγησης DOACs σε ασθενείς με πυλαία υπέρταση-κίρρωση ήπατος, καθώς και οι παράγοντες που ενδέχεται να σχετίζονται με εμφάνιση αιμορραγικών επιπλοκών .

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ασθενείς	N=18 (%)
Ηλικία ,διάμεσος, έτη	63.5
Χρόνος λήψης, διάμεσος, μήνες	17.5
Αιτιολογία κίρρωσης	8 (44) Αιθυλική 4 (22) Ιογενής ηπατίτιδα 3 (17) NAFLD 2 (11) Budd Chiari 1 (6) PBC
Child Pugh score	10 (56) A 8 (44) B
Αντιρροπούμενη κίρρωση	9 (50) Ναι 9 (50) Όχι
Ένδειξη λήψης DOAC	7 (39) ΚΜ 11 (61) Θρόμβωση
Πυλαία υπέρταση	17 (94) Ναι 1 (6) Όχι
Κιρσοί	6 (33) Μεγάλοι 7 (39) Μικροί 5 (28) Όχι
Λήψη PPI	14 (78) Ναι 4 (22) Όχι
GFR (mL/min/1.73 m <sup>2</sup> )	15 (83) >60 3 (17) 45-59 0 (0) 15-44
TIPS	1 (6) Ναι 17 (94) Όχι
HKK	2 (11) Ναι 16 (89) Όχι
DOAC	11 (61) Apixaban 6 (33) Rivaroxaban 1 (6) Dabigatran

## RESULTS

- 4 στους 18 ασθενείς (22%) εμφάνισαν κάποια αιμορραγική επιπλοκή
  - 2 (11%) αιμορραγία πεπτικού
  - 1 (6%) υποδόριο αιμάτωμα
  - 1 (6%) αιμορραγία από το αιμορροϊδικό πλέγμα

### •Καμία θανατηφόρος

- Καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση της πιθανότητας εμφάνισης αιμορραγικής επιπλοκής με:

Child Pugh score	p=0.7
Αντιρρόπηση	p=0.5
Μέγεθος κιρσών	p=0.5
Λήψη ppi	p=0.5
Είδος αντιπηκτικού	p=0.7

## CONCLUSIONS

Τα νεότερα αντιπηκτικά φαίνεται να αποτελούν μία ασφαλή θεραπευτική επιλογή στους ασθενείς με κίρρωση ήπατος Child Pugh A και B .