

Доказательства низкого и умеренного качества свидетельствуют о том, что фондапаринукс эффективен в краткосрочной профилактике ВТЭ в сравнении с НМГ. Он может снижать общую частоту ВТЭ и ТГВ, но не показывает никаких различий в числе смертей в сравнении с НМГ. Однако в то же время фондапаринукс повышает частоту серьёзных кровотечений в сравнении с плацебо и НМГ. Таким образом, при выборе фондапаринукса для профилактики ВТЭ следует обратить внимание на риск кровотечения у пациента. Большая часть данных была получена из исследований среди пациентов, перенёсших ортопедические операции. Таким образом, выводы преимущественно касаются этих пациентов. Сведения о применении фондапаринукса при

других состояниях, таких как внутренние болезни и абдоминальные операции, ограничены.

Качество доказательств. Мы снизили оценку качества доказательств в связи с небольшим числом событий, приводящим к неточности, а также различиями и несогласованностью исследований. Нам необходимы дополнительные высококачественные клинические испытания, чтобы подтвердить эффективность и безопасность фондапаринукса.

Обзор следует цитировать таким образом: Dong K, Song Y, Li X, Ding J, Gao Z, Lu D, Zhu Y. Pentasaccharides for the prevention of venous thromboembolism. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10. Art. No.: CD005134. DOI: 10.1002/14651858.CD005134.pub3.

Новые пероральные антикоагулянты в сравнении с варфарином для профилактики инсульта и системной эмболии у пациентов с фибрилляцией предсердий и хронической болезнью почек

В чём суть проблемы? У пациентов с хронической болезнью почек (ХБП) повышен риск развития фибрилляции предсердий (ФП), которая часто может приводить к инсульту или системной эмболии. Стандартной терапией для предупреждения ФП является подобранный по дозе варфарин, но он может увеличить риск возникновения кровотечений, поэтому требуется постоянный терапевтический мониторинг. Недавно были разработаны новые пероральные антикоагулянты [прямые пероральные антикоагулянты (ПОАК)] в качестве альтернативы варфарину. Мы проанализировали доказательства эффектов ПОАК по сравнению с варфарином для профилактики инсульта и системной эмболии у пациентов с ФП и ХБП.

Что мы сделали? Мы обнаружили пять исследований, в которых эффекты ПОАК (апиксабан, дабигатран, эдоксабан и ривароксабан) сравнивали с таковыми варфарина в подобранной дозе. 12 545 участников этих пяти исследований имели неклапанную ФП и умеренное нарушение функции почек. В этих исследованиях представлены данные обо всех комбинированных исходах инсульта и системной эмболии в качестве основной конечной точки эффективности и тяжёлых кровотечений в качестве основной конечной точки безопасности. Средний период наблюдений колебался от 1,8 до 2,8 года. Доказательства актуальны на август 2017 г.

Что мы нашли? ПОАК, вероятно, уменьшали частоту возникновения инсультов и системной эмболии в качестве основной конечной точки эффективности по сравнению с варфарином. Кроме того, ПОАК могут несколько снизить частоту возникновения тяжёлых кровотечений в качестве основной конечной точки безопасности по сравнению с варфарином.

Выводы. Этот обзор продемонстрировал, что ПОАК, так же как и варфарин, предотвращают инсульт и системную эмболию без увеличения случаев тяжёлых кровотечений у пациентов с ФП и ХБП. Согласно GRADE, качество доказательств было средним для первичной конечной точки эффективности из-за неточностей и низким для первичной конечной точки безопасности из-за несоответствия результатов исследований и неточностей. Результаты этого исследования в основном относятся к пациентам с ХБП 3-й стадии, поскольку мы не смогли оценить пациентов с 4-й и 5-й стадией ХБП.

Обзор следует цитировать таким образом: Kimachi M, Furukawa TA, Kimachi K, Goto Y, Fukuma S, Fukuhara S. Direct oral anticoagulants versus warfarin for preventing stroke and systemic embolic events among atrial fibrillation patients with chronic kidney disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 11. Art. No.: CD011373. DOI: 10.1002/14651858.CD011373.pub2.