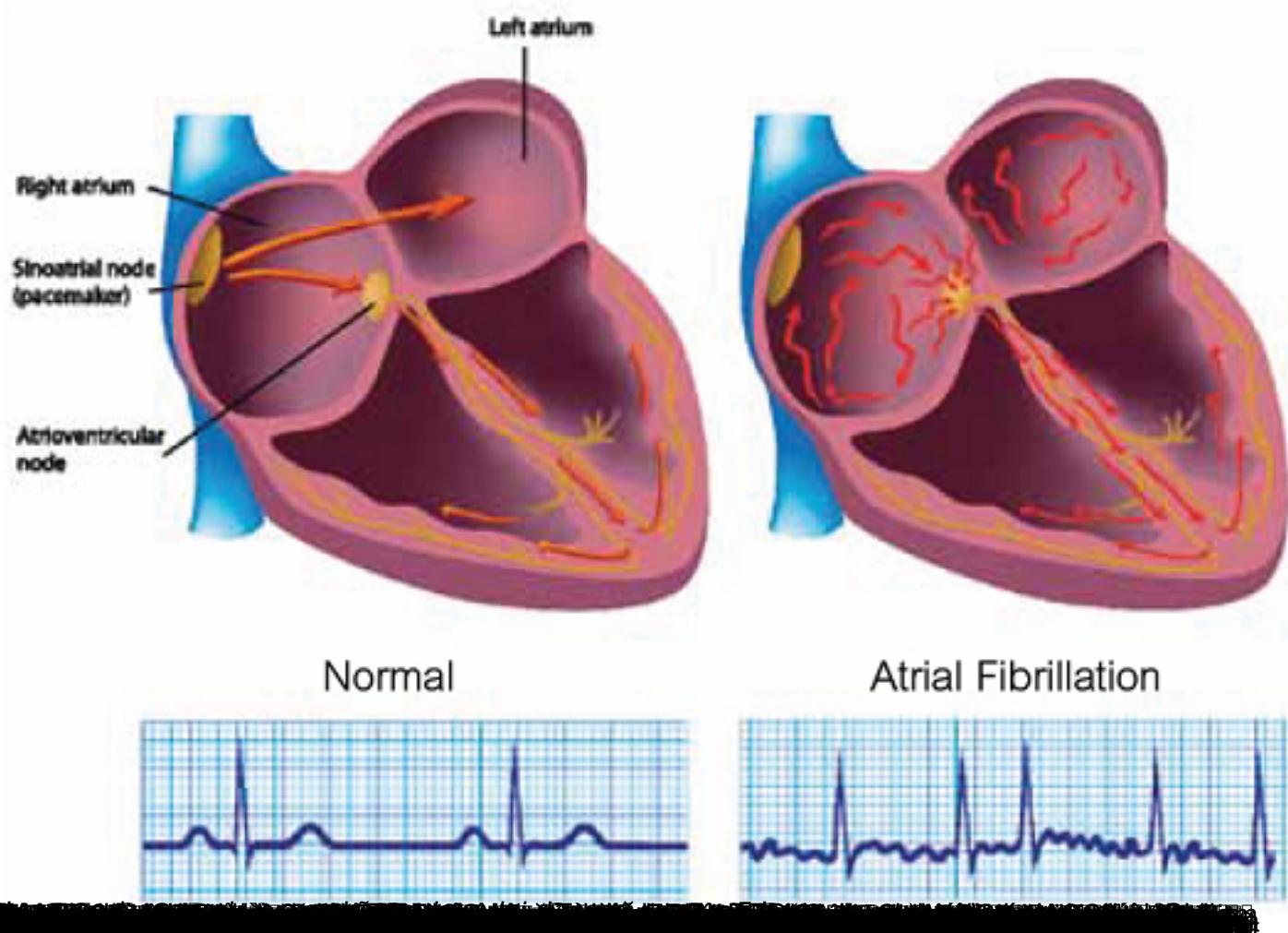


Ths Phan Đặng Bảo Linh

Rung nhĩ (RN) là loèn nhòp thùng gõp nhòt trong thòc hành lâm sàng. Theo Benard Gersh, nó là mòt trong ba đòi dòch cùa nhân loèi thò kò 21: suy tim, rung nhĩ và đái tháo đònng. Rung nhĩ ònh hònng đòn khoòng 1-2% dân sò chung. Nguy cù phát triòn RN tòng theo tuòi, vòi mòc phò biòn òòc tính 0,1% ò nhòng ngòòi trò dòn 55 tuòi, tòng lèn 9,0% ò nhòng ngòòi 80 tuòi và già hòn. Nghiên cùu Framingham cho thò y nguy cù đột quỵ do RN khòng phòi bònh van tim hòn thòp cao hòn 2 lòn bình thònng.

RN gây ò máu trong tâm nhĩ trái hoòc tiòu nhĩ trái, có nguy cù phát triòn huyòt khòi. Tam chòng Virchow tò o lòp huyòt khòi: ò trò máu, ròi loèn chòc nèng nòi mòc và tình trònng tòng đòn. Vòi cùc huyòt khòi này có thò dòn đòn đòc đòn mòch, gây thiòu máu cùc bò, làm phát sinh cùn thiòu máu cùc bò thoáng qua (transient ischemic attack - TIA) hay đột quỵ. RN cùn hoòc dai đòn có liên quan vòi tòng gõp năm lòn nguy cù đột quỵ, và mòt trong năm nguyên nhân đột quỵ hàng đòn là do RN. Ngoài ra, đột quỵ liên quan vòi RN thì nòng hòn và suy kiòt cù thò hòn là đột quỵ ò bònh nhân nhòp xoang bình thònng.

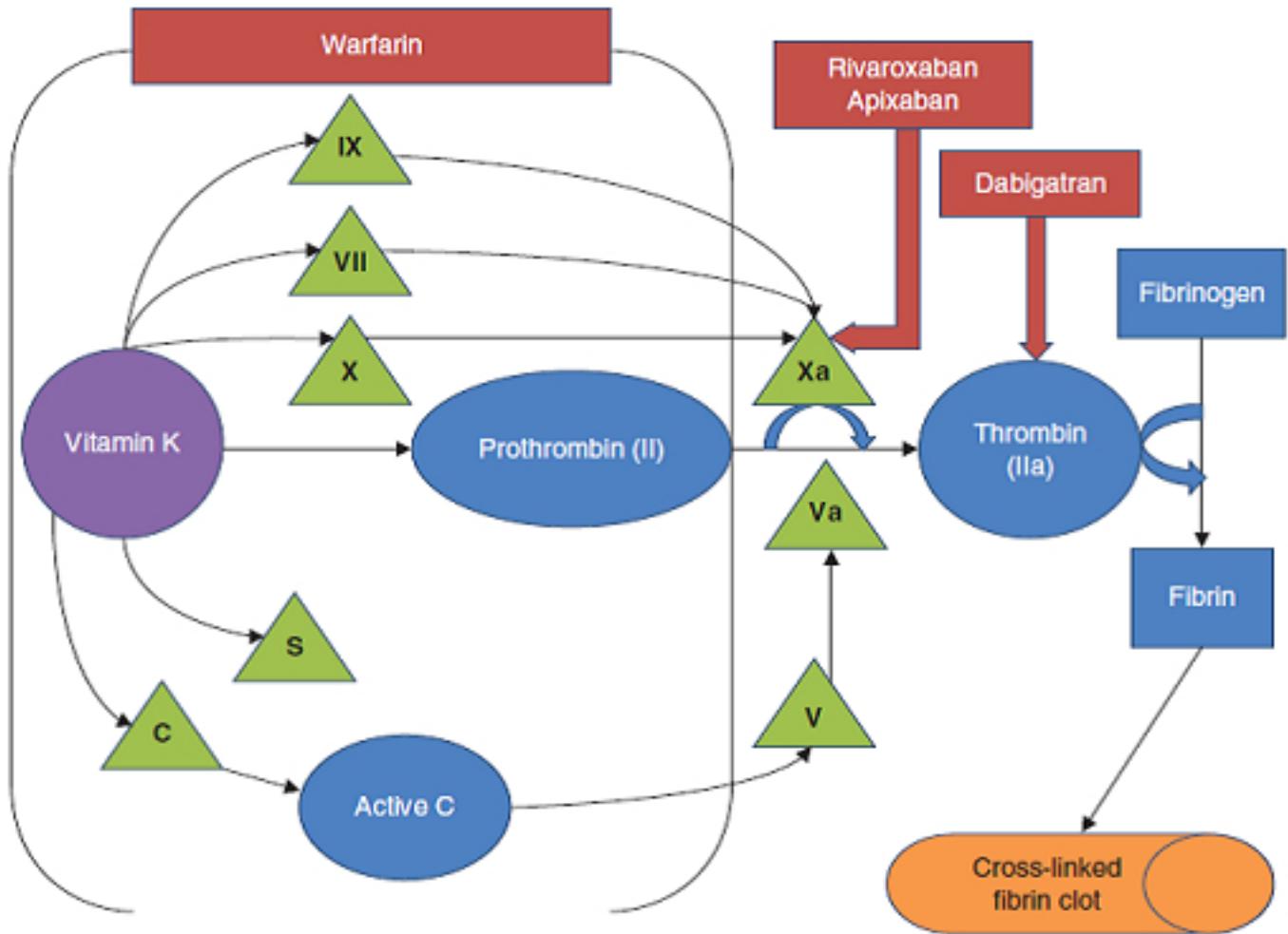
The risk of stroke in patients with atrial fibrillation is increased nearly fivefold.



Các thuốc chống đông mồi dò phòng đột quỵ trong rung nhĩ

Vịt bò Biên tập viên

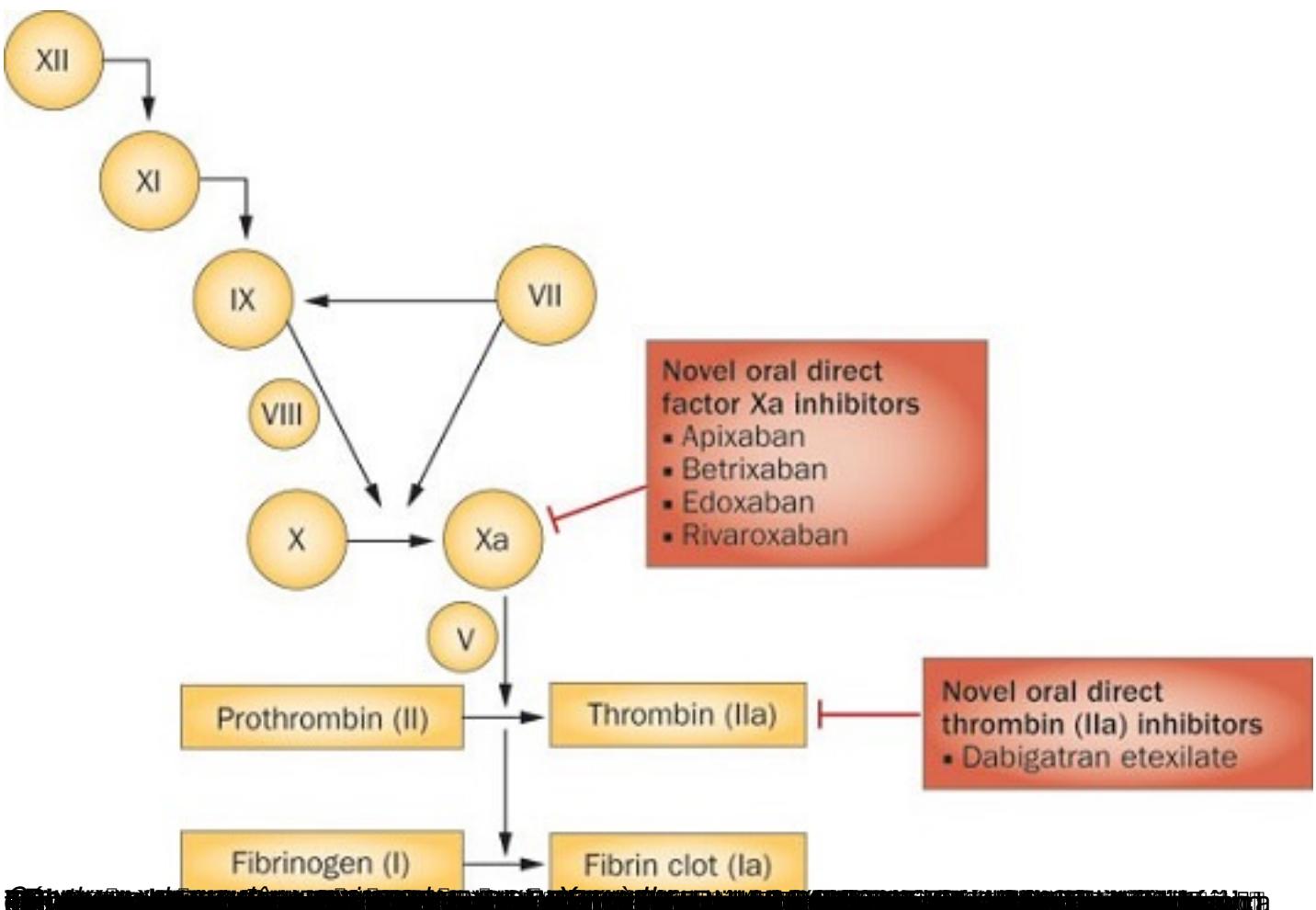
Chỉ nhặt, 11 Tháng 11 2012 20:05 - Lần cấp nhặt cuối Thứ hai, 26 Tháng 11 2012 07:49



Các thuỷ cung đông mồi dò phòng đột quỵ trong rung nhĩ

Vịt bò Biên tập viên

Chỉ nhặt, 11 Tháng 11 2012 20:05 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 26 Tháng 11 2012 07:49



Các thuốc chống đông mồi dò phòng đột quỵ trong rung nhĩ

Vị trí bài Biên tập viên

Chỉ nhặt, 11 Tháng 11 2012 20:05 - Lần cập nhật cuối cùng: Thứ hai, 26 Tháng 11 2012 07:49

Bảng 1 So sánh đặc điểm bệnh nhân và các biến cố chảy máu

Table I. Comparison of patient characteristics and bleeding events

	Mean CHADS ₂ score	Mean time-in-therapeutic range for warfarin	Intervention	Major bleeding events	Intracranial hemorrhage
RE-LY ^[21]	2.1	64%	Dabigatran etexilate 110 mg bid	2.71% (RR 0.80; 95% CI 0.69, 0.93; p = 0.003)	0.23% (RR 0.31; 95% CI 0.20, 0.47; p < 0.001)
			Dabigatran etexilate 150 mg bid	3.11% (RR 0.93; 95% CI 0.81, 1.07; p = 0.31)	0.30% (RR 0.40; 95% CI 0.27, 0.60; p < 0.001)
			Warfarin ^a	3.36%	0.74%
ROCKET AF ^[20]	3.5	55%	Rivaroxaban 20 mg od ^b	3.6% (HR 1.04; 95% CI 0.90, 1.20; p = 0.58)	0.5% (HR 0.67; 95% CI 0.47, 0.93; p = 0.02)
			Warfarin ^a	3.4%	0.7%
			Apixaban 5 mg bid ^c	2.13% (HR 0.60; 95% CI 0.60, 0.80; p < 0.001)	0.33% (HR 0.42; 95% CI 0.30, 0.58; p < 0.001)
ARISTOTLE ^[10]	2.1	62%	Warfarin ^a	3.09%	0.8%

a. Adjusted to an INR of 2.0–3.0.

b. Renal dose adjustment in ROCKET AF: rivaroxaban 15 mg once daily.

c. Renal dose adjustment in ARISTOTLE: apixaban 2.5 mg once daily.

bid = twice daily; CI = confidence interval; HR = hazard ratio; INR = International Normalized Ratio; od = once daily; RR = relative risk.

Trích từ: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3407033/

ng

ng