

Ths Phan Đố ng Bắ o Linh

Rung nhắ (RN) là loố n nhố p thố đố ng gố p nhố t trong thố c hành lâm sàng. Theo Benard Gersh, nó là mắ t trong ba đố i đố ch cắ a nhấ n loố i thố kắ 21: suy tim, rung nhắ và đắ tháo đố đố ng. Rung nhắ đố nh hố đố ng đố n khoố ng 1-2% dân số chung. Nguyố cắ phát triố n RN tăng theo tuố i, vắ i mắ c phố biố n đố c tắ n 0,1% đố nhố ng ngố đố i trố đố đố i 55 tuố i, tăng lên 9,0% đố nhố ng ngố đố i 80 tuố i và già hố n. Nghiờ n cắ u Framingham cho thố y nguyố cắ đố t quố do RN không phố i bắ nh van tim hố u thố p cao hố n 2 lờ n bình thố đố ng.

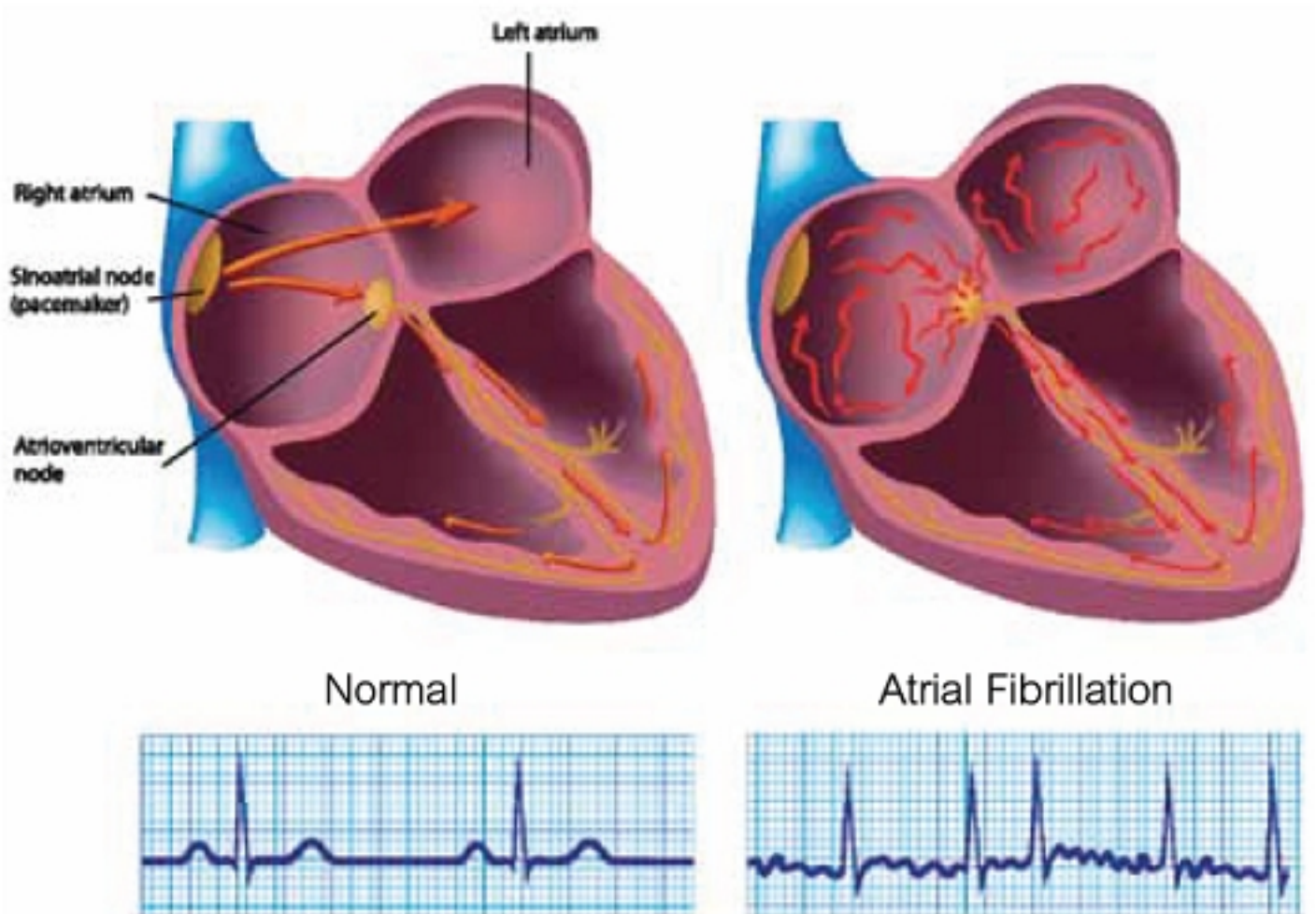
RN gây ổ máu trong tâm nhắ trái hoố c tiố u nhắ trái, có nguyố cắ phát triố n huyố t khố i. Tam chố ng Virchow tắ o lờ p huyố t khố i: ổ trố máu, rắ i loố n chố c năng nhố i mắ c và tình trố ng tăng đố ng. Vắ cắ c huyố t khố i này có thố đố n đố n tắ c đố ng mắ ch, gây thiố u máu cắ c bắ , làm phát sinh cắ n thiố u máu cắ c bắ thoáng qua (transient ischemic attack - TIA) hay đố t quố . RN cắ n hoố c dai đố ng có liên quan vắ i tăng gố p năm lờ n nguyố cắ đố t quố , và mắ t trong năm nguyờ n nhấ đố t quố hàng đố u là do RN. Ngoà i ra, đố t quố liên quan vắ i RN thì nắ ng hố n và suy kiố t cắ thố hố n là đố t quố ổ bắ nh nhấ p xoang bình thố đố ng.

Các thuốc chống đông máu để phòng đột quỵ trong rung nhĩ

Viết bởi Biên tập viên

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

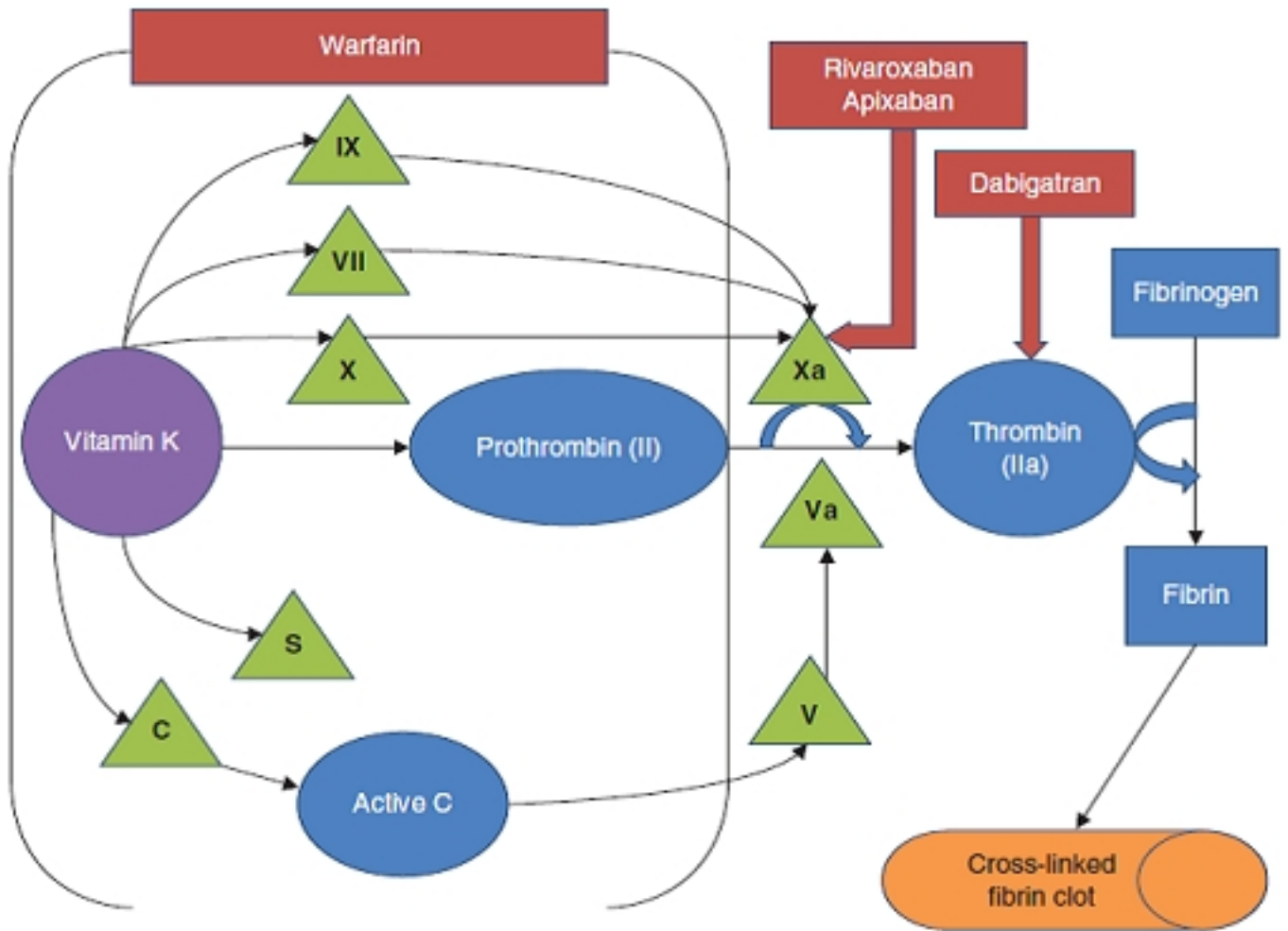
The risk of stroke in patients with atrial fibrillation is increased nearly fivefold.



Các thuốc chống đông máu và phòng đột quỵ trong rung nhĩ

Viết bởi Biên tập viên

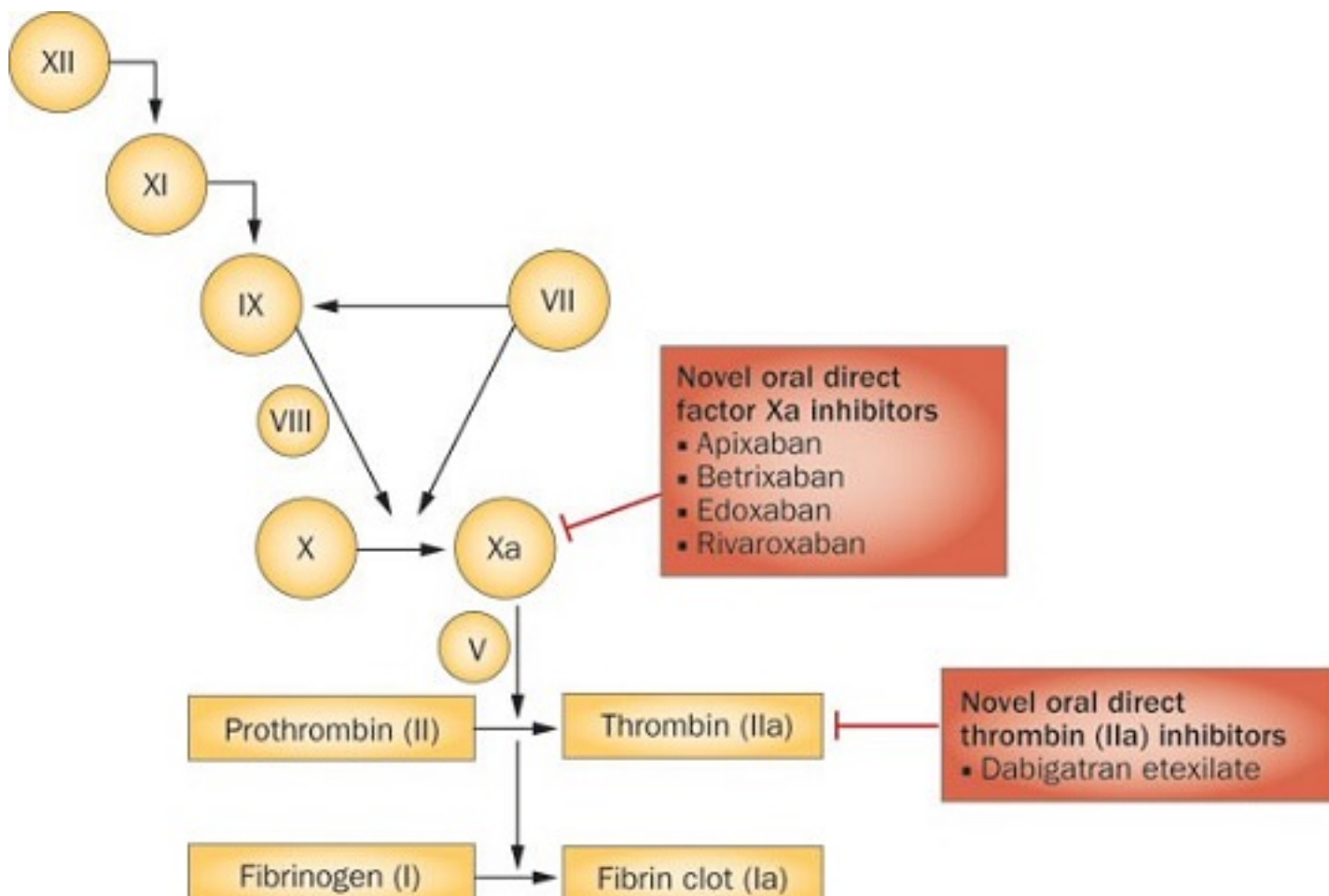
Chủ nhật, 11 Tháng 11 2012 20:05 - Lần cập nhật cuối: Thứ hai, 26 Tháng 11 2012 07:49



Các thuốc chống đông máu và phòng đột quỵ trong rung nhĩ

Viết bởi Biên tập viên

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



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

Table 1. 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 20mg 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%
ARISTOTLE ^[19]	2.1	62%	Apixaban 5 mg bid ^c	2.13% (HR 0.69; 95% CI 0.60, 0.80; p<0.001)	0.33% (HR 0.42; 95% CI 0.30, 0.58; p<0.001)
			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.