Η λήψη αντιπηκτικής αγωγής βελτιώνει την επιβίωση των κιρρωτικών ασθενών με θρόμβωση πυλαίας φλέβας: Η μετα-ανάλυση IMPORTAL

Guerrero A., Campo L., Piscalgia F., Scheiner B., Han G., Violi F., Ferreira C.N., Tellez L., Reiberger T., Basili S., Zamora J., Albillos A.

DOI:https://doi.org/10.1016/j.jhep.2023.02.023

Εισαγωγή

Οι μέχρι τώρα υπάρχουσες μετα-αναλύσεις έχουν αναδείξει την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της χορήγησης αντιπηκτικής αγωγής, όσον αφορά στην επίτευξη επανασηραγγοποίησης της πυλαίας φλέβας μετά από θρόμβωση αυτής σε κιρρωτικούς ασθενείς. Η συσχέτιση του ανωτέρω αποτελέσματος με τη βελτίωση στην επιβίωση των ασθενών δεν έχει έως τώρα μελετηθεί. Στη συγκεκριμένη μετα-ανάλυση αξιολογήθηκε η επίδραση της λήψης αντιπηκτικής αγωγής στη θνητότητα από οποιαδήποτε αιτία σε κιρρωτικούς ασθενείς με θρόμβωση πυλαίας φλέβας.

Μέθοδοι

Για τη συγκεκριμένη μετα-ανάλυση επιλέχθηκαν μελέτες στις οποίες γινόταν σύγκριση μεταξύ χορήγησης ή οχι αντιπηκτικής θεραπείας σε κιρρωτικούς ασθενείς με θρόμβωσης πυλαίας φλέβας, από τις εξής βάσεις: Pubmed, Embase και Cochrane (μέχρι τον Ιούνιο 2020) (PROSPERO no: CRD42020140026). Το πρωτογενές αποτέλεσμα, δηλαδή η επίδραση της χορήγησης αντιπηκτικής αγωγής στη θνητότητα από οποιαδήποτε αιτία, αξιολογήθηκε σε μετα-ανάλυση ενός σταδίου βασισμένη σε ένα μοντέλο ανταγωνιστικού κινδύνου, όπου ως ανταγωνιστικός κίνδυνος ορίστηκε η μεταμόσχευση ήπατος. Ένα μοντέλο διωνυμικής λογιστικής παλινδρόμησης χρησιμοποιήθηκε για να καθοριστεί η επίδραση της λήψης αντιπηκτικής αγωγής στην επίτευξη επανασηραγγοποίησης της πυλαίας φλέβας.

Αποτελέσματα

Συλλέχθηκαν δεδομένα από 500 ασθενείς από 5 μελέτες: 205 ασθενείς (41%) είχαν λάβει αντιπηκτική αγωγή, ενώ 295 όχι. Η λήψη αντιπηκτικής αγωγής φάνηκε να σχετίζεται με μείωση της θνητότητας από οποιαδήποτε αιτία (adjusted hazard ratio=0.59, 95% CI 0.49, 0.70) ανεξαρτήτως της σοβαρότητας της θρόμβωσης και της επίτευξη επανασηραγγοποίησης. Η επίδραση της λήψης αντιπηκτικής αγωγής στη θνητότητα από οποιαδήποτε αιτία σχετιζόταν με μείωση της θνητότητας σχετιζόμενης με ηπατικές επιπλοκές. Ο ρυθμός επανασηραγγοποίησης της πυλαίας φλέβας ήταν υψηλότερος στην ομάδα ασθενών που έλαβαν αντιπηκτική αγωγή (adjusted odds ratio 3.45; 95% CI 2.22, 5.36). Τα περιστατικά αιμορραγίας που δεν σχετίζονταν με την πυλαία υπέρταση ήταν σημαντικά περισσότερα στην ομάδα ασθενών που λάμβαναν αντιπηκτική αγωγή.

Συμπεράσματα

Η λήψη αντιπηκτικής αγωγής σχετίζεται με μείωση της θνητότητας από οποιαδήποτε αιτία σε κιρρωτικούς ασθενείς με θρόμβωση πυλαίας φλέβας ανεξαρτήτως της επίτευξης επανασηραγγοποίησης αυτής, ωστόσο με το αντίτιμο του αυξημένου κινδύνου εμφάνισης επεισοδίου αιμορραγίας, μη σχετιζόμενου με την πυλαία υπέρταση.

Μανδηλαρά Διονυσία

Ειδικευόμενη Εσωτερικής Παθολογίας

Πανεπιστημιακή Παθολογική κλινική

Ηπατογαστρεντερολογική Μονάδα

ΓΟΝΚ «Οι Άγιοι Ανάργυροι»