.

COVID-19'lu Kritik Hasta Hastalarda Venöz ve Arteriyel Trombotik Olayların Önlenmesi için Antikoagülasyon ve Antiplatelet Tedavi: COVID-PACT

Dr. İlyas Çetin

Yorumlayan: Dr. İlyas Çetin

Çalışmanın ismi: COVID-19'lu Kritik Hasta Hastalarda Venöz ve Arteriyel Trombotik Olayların Önlenmesi için Antikoagülasyon ve Antiplatelet Tedavi: COVID-PACT

Yayınlandığı Kongre: ESC 2022

Link : http://clinicaltrialresults.org/dr-david-berg-presents-covid-pact-antithrombotic-therapy-in-critically-ill-covid-19-patients/

Giriş:

SARS-CoV2 ile enfeksiyon artan tromboz riski ile ilişkilidir. Bu risk yoğun bakım hastalarında daha fazladır. Profilaktik antikoagülan ve antiagregan tedavinin etkinlik ve güvenliliği net olarak ortaya konulamamıştır.

Amaç:

Çok merkezli, randomize COVID-PACT çalışmasında, covid enfeksiyonu olan kişilerde antikoagülan ve antiagregan tedavi stratejisinin etkinliği ve yararı araştırıldı.

Metot:

COVID-PACT, yoğun bakım hastalarında 2x2 faktöriyel, açık etiketli, çok merkezli, çift kör, randomize kontrollü çalışma kontrollü çalışma idi. Tam doz ve standart doz antikoagülan verilen hastalar olarak randomizasyon yapıldı. Antiplatelet tedavi endikasyonu olmayan hastalar ek olarak klopidogrel tedavisi alan veya antiplatelet tedavisi almayan olarak randomize edildi. Birincil etkinlik sonucu, venöz veya arteriyel tromboz, pulmoner emboli, klinik olarak belirgin derin ven trombozu (DVT), tip 1 miyokard enfarktüsü, iskemik inme, sistemik embolik olay veya akut uzuv iskemisine bağlı ölüm iken; birincil güvenlik sonucu, ölümcül veya yaşamı tehdit eden kanamaydı. İkincil güvenlik sonlanımı ise GUSTO orta/şiddetli kanamaydı.

Bulgular:

Çalışma Amerika Birleşik Devletleri'ndeki 34 merkezde gerçekleştirilmiştir.390 hasta antikoagülan kolunda ve 292 hasta antiagregan kolunda randomize edilmiştir. Bu hastaların %99'unun ileri solunum desteği ihtiyacı vardı ve %15'i invaziv mekanik destek almaktaydı. Antikoagülasyon kolunda, standart doz antikoagülasyona (%6.4; kazanma oranı 1.95, %95 CI 1.08-3.55, p=0.028) kıyasla tam doz antikoagülasyon daha büyük fayda sağlandığı görüldü (%12.3). Birincil güvenlik sonlanım noktası, tam doz antikoagülasyon alanların 4 'ünde (%2.1) standart doz alanların ise 1'inde (%0.5) izlendi (p=0,19). İkincil güvenlilik sonlanım noktası, 1'e karşı (%0.5; p=0.002) 15'te (%7.9) meydana geldi. Tüm nedenlere bağlı mortalitede fark izlenmedi (HR 0,91, %95 CI 0,56-1,48; p=0,70). Klopidogrel ile tedavi ve antitrombositer tedavi uygulanmaması karşılaştırıldığında, birincil etkinlik ve güvenlilik sonlanım noktalarında fark yoktu.

Sonuç:

Yoğun bakım ihtiyacı gerektiren kritik covid-19 hastalarında, tam doz antikoagülasyon klopidogrele kıyasla kanama riskinde artış ile birlikte trombotik komplikasyonları azalttı. Mortalite üzerinde belirgin farklılık izlenmedi.