

• 临床药物治疗集萃 •

北京大学第三医院 学术支持

高龄老人使用抗凝药预防缺血性卒中复发同样获益



研究背景及临床问题

自1990s开始,抗凝治疗便被证明可有效预防房颤患者的缺血性卒中复发。抗凝药相关出血似乎随着年龄的增长而增加,但很少有研究表明老年人是否能够从治疗中获益。Birmingham AF Treatment of the Aged (BAFTA)研究关注了75岁以上的老年人群,另一项瑞典的注册登记研究纳入的患者平均年龄是79.5岁,这两项研究结果均表明,这些患者使用抗凝药物优于不接受抗栓治疗或者只使用阿司匹林治疗。随着老龄化的进

程,预期寿命的延长,需要去回答高龄患者使用抗凝药是否安全的问题。

研究内容

在《Stroke》2017年6月发表的一项由瑞典科学家进行的研究(Appelros P, Farahmand B, Térent A, et al. To treat or not to treat: anticoagulants as secondary preventives to the oldest old with atrial fibrillation. *Stroke*, 2017, 48(6):1617-1623.)回答了上述问题。

在本项观察性研究中,链接了包括瑞典卒中登记研究(Riksstroke)、国家患者注册登记(National Patient Register)数据库、处方药物登记数据库、死因登记数据库这四个不同的登记数据库。纳入2006年1月至2013年12月,近期发生缺血性卒中、年龄在80~100岁,并患有房颤的58119名患者。患者分层为成3个年龄组:80~84岁($n=8850$)、85~89岁($n=9067$)和 ≥ 90 岁($n=5439$)。有关卒中严重程度、风险因素、药物和并发症的信息均从登记信息中收集。对患者进行随访,直至患者死亡或者至2014年12月31

日该研究结束。关注缺血性或出血性卒中、其他出血或死亡。

在纳入的人群中,23356名(40%)患有房颤,61%为女性。其中,6361名(27%)患者在发生缺血性卒中后使用抗凝药,大部分使用华法林,4.8%的患者使用达比加群。所有年龄组中,抗凝治疗与缺血性卒中复发减少相关,每100人-年约减少40%~50%的卒中风险。90岁以上年龄组的出血增加最多,但这并不能抵消抗凝药的全部获益。除了年龄,其他心血管风险因素或并发症都被确定不影响抗凝相关的出血风险。除抗凝药以外的药物对大出血的发生率没有影响。

研究结论

本研究结果显示,对于80~100岁的合并房颤的卒中存活者,抗凝治疗降低再发卒中的风险。在九旬老人中,出血增加略多,但这并未影响这一年龄层患者的总体结局。还有更多的空间让患者可以用抗凝药治疗。

(易湛苗 综译)