

Rivaroxaban v léčbě a prevenci recidivy žilního tromboembolismu u dětí

Eliška Boženková, Miroslav Souček

II. interní klinika, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

Žilní tromboembolická nemoc se v pediatrické populaci vyskytuje zřídka, nicméně v posledních letech její incidence stoupá. Standardem v léčbě tohoto onemocnění u dětí jsou nyní nefrakcionovaný heparin, nízkomolekulární hepariny a warfarin, případně fondaparinux. Nově byla pro pediatrickou populaci schválena i léčba rivaroxabanem, který řadíme do skupiny přímých orálních antikoagulancií. Dle recentní studie použití rivaroxabanu v porovnání se standardní léčbou tromboembolické nemoci u dětských pacientů nepředstavuje vyšší riziko krvácení, naopak byla při jeho použití popsána častější úplná regrese trombu a méně časté symptomatické recidivy onemocnění. Využití přímých orálních antikoagulancií vzhledem k jejich perorálnímu podání a absenci nutnosti pravidelné laboratorní monitorace představuje obzvláště pro dětské pacienty možnost značně komfortnější varianty léčby.

Klíčová slova: děti, DOAK, rivaroxaban, tromboembolická nemoc, žilní tromboembolismus.

Rivaroxaban for the treatment and prevention of recurrence of venous thromboembolism in children

Venous thromboembolism in children is rare, but the incidence has increased sharply during the last years. The standard of care for treating this disease consists of warfarin, unfractionated heparin, low-molecular-weight heparins and fondaparinux. Lately, the usage of rivaroxaban (direct oral anticoagulant) was officially approved. According to a recent study, treatment with rivaroxaban resulted in a similarly low recurrence risk and reduced thrombotic burden without increased risk of bleeding. The usage of direct oral anticoagulants could overcome the limitation of currently used care (mainly the necessity of regular laboratory monitoring and parenteral application) while providing similar efficacy and safety to treat venous thromboembolism in children.

Key words: children, DOAC, rivaroxaban, thromboembolic disease, venous thromboembolism.

Úvod

Epidemiologie a etiologie TEN v dětské populaci

Tromboembolická nemoc (TEN), zahrnující hlubokou žilní trombózu a plicní embolii, představuje závažné onemocnění asociované s vysokou mortalitou. Výskyt TEN u dětí je oproti dospělé populaci vzácný, avšak incidence tohoto onemocnění se u dětských pacientů v posledních letech zvýšila. Nárůst počtu případů souvisí zejména s rozvojem péče o děti a dospívající hospitalizované v kritickém stavu i o ty s chronickými onemocněními, protože právě tito pacienti jsou v rámci pediatrické populace nejohroženější skupinou z hlediska rozvoje TEN (1). V rozvinutých zemích se TEN ročně vyskytne u 7–50 ze 100 000 dětí (2). Není k dispozici dostatečné množství dat týkající se recidivy TEN u dětí, ale

dle dostupné literatury se pravděpodobně riziko pohybuje okolo 7,5 %, riziko úmrtí, jehož hlavní příčinou je TEN, je pak 1,5–2,2 % (3, 4).

Rizikové faktory TEN můžeme obecně rozdělit na vrozené a získané. Mezi ty vrozené řadíme např. Leidenskou mutaci způsobenou rezistencí faktoru V k aktivovanému proteinu C nebo deficienci přirozených proteázových inhibitorů (proteiny C a S, antitrombin III), tyto samy o sobě ale nebývají obvykle příčinou TEN. Nutná bývá zpravidla koincidence některého získaného faktoru, které jsou mnohem běžnější. Tou vůbec nejčastější příčinou je zavedený centrální žilní katétr (CVK) – předpokládá se, že až 75 % případů TEN souvisí právě se zavedeným CVK (5). Mezi další získané faktory patří polytraumata a operační výkony, závažné infekce, onkologická onemocnění, nefrotický syndrom a systémová autoimunitní onemocnění nebo užívání hormonální antikoncepce u dospívajících dívek (4, 6, 7).

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Eliška Boženková, eliska.bozenkova@fnusa.cz
II. interní klinika, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Pekařská 664/53, 656 91 Brno

Cit. zkr: Vnitř Lék 2021; 67(3): 165–168
Článek přijat redakcí: 14. 4. 2021
Článek přijat po recenzích: 3. 5. 2021