

Kyselina acetylsalicylová v primární prevenci kardiovaskulárních onemocnění

Roman Miklík^{1,2,3}, Otakar Jiravský³

¹Interní oddělení, Vojenská nemocnice Brno

²Kardiologická klinika, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Plzni, Plzeň

³Nemocnice Agel Třinec-Podlesí, Třinec

Kyselina acetylsalicylová je efektivním a všeobecně uznávaným základním lékem v sekundární prevenci ischemických příhod. Její role v primární prevenci je studována několik desetiletí a stále zůstává kontroverzní. Prvotní studie prokazovaly redukcii infarktů myokardu i ischemických iktů, bez ovlivnění celkové nebo kardiovaskulární mortality, ale zařazené subjekty nebyly v rámci primárně preventivní péče léčeny moderními léky a postupy tak jako dnes. Nedávno publikované studie také neprokázaly mortalitní benefit, ale u některých sub-populací a skupin pacientů klinický přínos aspirinu nadále převažuje nad riziky spojenými s jeho dlouhodobým užíváním. V tomto přehledovém článku bude probrán vývoj ASA v primární prevenci, výsledky nejnovějších studií roku 2018 a jejich meta-analýz, současné indikace léčby ASA a také výhledy do budoucna.

Klíčová slova: aspirin, ischemické riziko, klinický benefit, primární prevence, riziko krvácení.

Acetylsalicylic acid in primary prevention of cardiovascular disease

Acetylsalicylic acid is an effective and widely accepted essential drug in the secondary prevention of ischemic events. Its role in primary prevention has been studied for several decades and still remains controversial. Initial studies showed a reduction in both myocardial infarctions and ischemic strokes, without affecting overall or cardiovascular mortality, but the enrolled subjects were not treated with modern drugs and procedures in primary preventive care as they do today. Recently published studies have also not shown a mortality benefit, but in some sub-populations and groups of patients, the clinical benefit of aspirin continues to outweigh the risks associated with its long-term use. This review article will discuss the development of ASA in primary prevention, the results of the latest studies of the year 2018 and their meta-analyses, current indications for ASA treatment, as well as future perspectives.

Key words: aspirin, clinical benefit, ischemic risk, primary prevention, risk of bleeding.

Úvod

Odvar z vrbové kůry (latinsky vrba = salix) používali již staří Sumerové a Egypťané před 3500 lety jako účinné analgetikum a antipyretikum. Acetylovou skupinu k salicylové kyselině přidal až německý chemik Felix Hoffmann v roce 1897, a tím výrazně omezil výskyt gastroiritačních nežádoucích účinků (1). Dnes víme, že acetylsalicylová kyselina (ASA) je blokátorem obou lidských izoform enzymu cyklooxygenázy – COX-1 a COX-2, čímž narušuje jejich gastroprotektivní účinky na žaludeční mukózu. V nízkých dávkách ASA inhibuje především COX-1. Důsledkem je snížená produkce tromboxanu A₂ z kyseliny arachidonové, která

v důsledku vede k nižší agregabilitě krevních destiček. Vyšší dávky ASA inhibují indukibilní COX-2, a tím způsobují snížení produkce prostaglandinu PGE₂ a prostacyklinu PGI₂. Tato inhibice je zodpovědná za analgetické a antipyretické účinky aspirinu, na druhou stranu ale může působit vazokonstrikci, renální dysfunkci, hyponatremii, a také pro-agregačně (2). První studie s aspirinem byla publikována v roce 1974 a prokázala statisticky nevýznamné snížení mortality nemocných po infarktu myokardu (3). Toto zjištění bylo přesto přijato s nadšením a spustilo vlnu sekundárně preventivních studií, na jejichž závěrech je i po 40 letech postavení aspirinu v sekundární prevenci aterosklerotické