

Indikace, účinnost a bezpečnost NOAC u pacientů s CKD

Marie Vanková¹, Kateřina Oulehle¹, Oskar Zakiyanov², Jan Vachek^{1,2}, Vladimír Tesař²

¹Interní oddělení s hemodialyzačním střediskem, Klatovská nemocnice, a. s.

²Klinika nefrologie 1. LF UK a VFN v Praze

Chronické onemocnění ledvin (CKD) je významným nezávislým rizikovým faktorem kardiovaskulární morbidity a mortality. U těchto pacientů je častý výskyt fibrilace síní i žilního tromboembolismu, což klade nároky na správnou volbu bezpečné a zároveň efektivní antikoagulační léčby. Volba vhodného antikoagulancia je však u nemocných s CKD komplikována jednak vyšším rizikem krvácivých komplikací, jednak změněnou farmakokinetikou léčiv s renální eliminací. Nová perorální antikoagulancia (NOAC) představují v poslední dekádě stále častější alternativu k warfarinu a postupně se stala preferovanou volbou u většiny pacientů s fibrilací síní i žilním tromboembolismem. U pacientů s CKD je jejich podávání rovněž stále častější, nicméně vyžaduje individualizovaný přístup s ohledem na stupeň renální insuficience. Cílem tohoto sdělení je podat přehled současných indikací, účinnosti a bezpečnosti NOAC u nemocných s CKD, shrnout dostupná klinická data a formulovat praktická doporučení pro každodenní praxi internisty.

Klíčová slova: fibrilace síní, chronické onemocnění ledvin, antikoagulační léčba, warfarin, NOAC/DOAC, dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban, účinnost, bezpečnost, krvácivé komplikace, prevence cévní mozkové příhody.

Indications, efficacy, and safety of NOACs in patients with CKD

Chronic kidney disease (CKD) represents a significant and independent risk factor for cardiovascular morbidity and mortality. Patients with CKD frequently present with atrial fibrillation and venous thromboembolism, creating a clinical need for optimal anticoagulation strategies that balance efficacy and safety. However, the selection of an appropriate anticoagulant in this population is challenging, owing both to the increased risk of bleeding complications and to the altered pharmacokinetics of renally excreted agents.

Over the past decade, non-vitamin K antagonist oral anticoagulants (NOACs) have emerged as a widely adopted alternative to warfarin and have progressively become the preferred option for most patients with atrial fibrillation and venous thromboembolism. Their use among patients with CKD is also increasing, yet it requires an individualized approach that carefully considers the degree of renal impairment.

The objective of this review is to summarize current indications, efficacy, and safety data for NOACs in patients with CKD, to synthesize the available clinical evidence, and to provide practical recommendations for their use in routine internal medicine practice.

Key words: atrial fibrillation, chronic kidney disease, anticoagulation therapy, warfarin, NOAC, DOAC, dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban, efficacy, safety, bleeding complications, stroke prevention.

Úvod

Fibrilace síní (FS) představuje nejčastější perzistující srdeční arytmií a významný rizikový faktor ischemické cévní mozkové příhody (CMP)

a systémové embolie (1). U pacientů s chronickým onemocněním ledvin (CKD) je prevalence FS vyšší než v běžné populaci a tromboembolické riziko se dále zvyšuje se zhoršující se funkcí ledvin (2). Tito nemocní