

Rivaroksabaani kasutamine perifeersetes arterites haiguse korral revaskulariseerimise järel*



Olga Mironenko –
Põhja-Eesti Regionaalhaigla
kirurgiikliiniku
vaskulaarkirurgia I aasta arst-
resident

Perifeersetes arterites haigusega (PAD) patsientidel, kel on tehtud alajäseme arterites revaskularisatsioon, on suur risk, et tekivad tõsised jäsemetega seotud ja kardiovaskulaarsed tüsistused. Praeguseeni on standardne medikamentöosne ravi revaskularisatsiooni järel olnud antiagregantravi, kuid uute otsese toimega suukaudsete antikoagulantide (*direct oral anticoagulants*, DOAC) efektiivsus ja ohutus on selles patsiendirühmas olnud ebaselge.

Uuringus võrreldi kahte rühma: patsiente, kes said revaskulariseerimise järel rivaroksabaani (2,5 mg × 2) koos aspiriiniga, ning patsiente, kes said platseebot koos aspiriiniga. Tegemist oli juhuslikustatud topeltpimedas platseebokontrollitud uuringuga, milles osalesid vähemalt 50aastased PADiga patsiendid, kellel oli edukalt tehtud revaskularisatsioon 10 päeva jooksul enne ravirühma juhuslikustamist.

Uuringus analüüsiti ägeda alajäseme isheemia, suurte amputatsioonide, müokardiinfarkti, isheemiline insuldi ja kardiovaskulaarse põhjusega surmade esinemissagedust kahes rühmas. Ohutust hinnati tõsiste verejooksude esinemise järgi, lähtudes TIMI (*Thrombolysis in*

Myocardial Infarction) ja ISTH (International Society on Thrombosis and Haemostasis) klassifikatsioonidest.

Kokku juhuslikustati 3 aasta vältel uuringusse 6564 patsienti 34 riigist: 3286 rivaroksabaanirühma ning 3278 platseeborühma. Uuringu tulemused näitasid, et rivaroksabaanirühmas esines statistiliselt olulisel määral vähem suuri jäsemetega seotud ja kardiovaskulaarseid tüsistusi võrreldes platseeborühmaga. Samas esines rivaroksabaanirühmas rohkem suuri veritsusi (5,94% vs 4,06%; riskisuhe HR 1,42; 95% uv 1,10–1,84; p = 0,007).

Uuringu tulemustest lähtudes on Euroopa vaskulaarkirurgide seltsi 2023. aasta antitrombootilise ravi juhendis soovitatud kaaluda aspiriini ja rivaroksabaani kombinatsioonravi sekundaarseks preventiivseks raviks sümptomaatilistel PADi patsientidel, kelle verejooksu risk on väike ja isheemiarisk suur (soovituse tugevus: IIb).

REFEREERITUD

Bonaca MP, Bauersachs RM, Anand SS, et al. Rivaroxaban in peripheral artery disease after revascularization. *N Engl J Med* 2020;382:1994–2004.

* Ette kantud Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiikliiniku *Journal Club*'is 22. jaanuaril 2025.