

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΝΟΣΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ

Κανελλοπούλου Θεώνη¹ Καμπέλος Γεώργιος² Αποστολοπούλου Αλεξάνδρα² Μπέλλια Μαριάννα² Τσεβρένης Βασίλειος² Νομικού Ευφροσύνη²
¹ Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο ² Αιμοδοσία και Κέντρο Αιμορροφιλικών, ΓΝΑ Ιπποκράτειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Το προσδόκιμο και η ποιότητα ζωής των ασθενών με κληρονομικές αιμορραγικές διαθέσεις έχει αυξηθεί σημαντικά, ειδικά μετά την εισαγωγή στη θεραπευτική των σκευασμάτων από συμπυκνωμένους παράγοντες πήξης
- Νοσήματα σχετιζόμενα με την ηλικία όπως τα καρδιαγγειακά νοσήματα διαγιγνώσκονται πιο συχνά
- Επομένως, παρά την «υποπηκτική κατάσταση» οι ασθενείς με κληρονομικές αιμορραγικές διαθέσεις δεν προστατεύονται από αθηροσκλήρυνση

ΣΤΟΧΟΣ

- Η εκτίμηση της επίπτωσης της στεφανιαίας νόσου σε ασθενείς με κληρονομικές αιμορραγικές διαθέσεις και η ασφαλής αντιμετώπιση της

ΜΕΘΟΔΟΙ

- Έγινε αναδρομική ανάλυση των καταγεγραμμένων ασθενών ενός κέντρου αιμορροφιλίας και άλλων αιμορραγικών διαθέσεων οι οποίοι υποβλήθηκαν σε στεφανιογραφία και/ή αγγειοπλαστική ή αορτοστεφανιαία παράκαμψη τη χρονική περίοδο 2000-2018

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Η ανάλυση ανέδειξε 8 ασθενείς με στεφανιαία νόσο που υποβλήθησαν σε στεφανιογραφία (1.2% όλων των ασθενών του τμήματος)
- Οι παράγοντες κινδύνου που αναγνωρίστηκαν κατά τη διάγνωση ήταν κάπνισμα (75%), υπερλιπιδαιμία (87.5%), σακχαρώδης διαβήτης (50%), υπέρταση (50%) και μειωμένη κινητικότητα λόγω αρθροπάθειας ή παχυσαρκίας (25%). Όλοι οι ασθενείς είχαν ≥ παράγοντες κινδύνου
- Η υποκείμενη αιμορραγική διάθεση ήταν νόσος von Willebrand (vWD) τύπου Ι σε 3 ασθενείς (1.1% επί του συνόλου με vWD), ήπια μη καθορισμένη αιμοπεταλιοπάθεια σε 3 ασθενείς (4.5% των ασθενών με αιμοπεταλιοπάθεια), ήπια αιμορροφιλία Β σε 1 ασθενή (3.7% των ασθενών με αιμορροφιλία Β) και ήπια ανεπάρκεια του παράγοντα ΧΙ (F-XI) σε 1 ασθενή (2.7% των ασθενών με ανεπάρκεια F-XI)
- Αγγειοπλαστική απαιτήθηκε σε 6 ασθενείς (ενός αγγείου σε 2 ασθενείς, 2 αγγείων σε 4 ασθενείς), ενώ 1 ασθενής παραπέμφθηκε για αορτοστεφανιαία παράκαμψη. Πριν τη στεφανιογραφία έγινε άμεση έγχυση παραγόντων πήξης σε 2 ασθενείς που είχαν ιστορικό σοβαρών αιμορραγιών στο παρελθόν, καθώς και πριν την διενέργεια αορτοστεφανιαίας παράκαμψης
- Μετά την αγγειοπλαστική δώθηκε διπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή σε 2 ασθενείς, μονή σε 2 ασθενείς και συνδυασμός μονής αντιαιμοπεταλιακής και αντιπηκτικής σε 1 ασθενή χωρίς αιμορραγικές επιπλοκές

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	% ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΗ ΝΟΣΟΣ	% ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ
Υπερλιπιδαιμία	87.5%	vWD	1.1 % με vWD
Κάπνισμα	75%	Αιμοπεταλιοπάθεια	4.5 % με αιμοπεταλιοπάθεια
Σακχαρώδης Διαβήτης	50%	Αιμορροφιλία Β	3.7% με αιμορροφιλία Β
Υπέρταση	50%	Ανεπάρκεια F-XI	2.7% με ανεπάρκεια F-XI
Μειωμένη κινητικότητα	25%		

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Δεν υπάρχουν κατευθυντήριες οδηγίες για την αντιμετώπιση της στεφανιαίας νόσου σε αυτήν την ομάδα ασθενών και η αντιμετώπιση βασίζεται στην κλινική εμπειρία από το γενικό πληθυσμό
- Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται πριν τη διενέργεια επεμβατικών πράξεων, ειδικά σε ασθενείς χωρίς ιστορικό σοβαρών αιμορραγιών, στη χορήγηση σκευασμάτων από συμπυκνωμένους παράγοντες πήξης, δεσμοπρεσσίνης ή μεταγγίσεις αιμοπεταλίων, λόγω αναφορών για πρόκληση οξέων στεφανιαίων συνδρόμων
- Η διενέργεια αγγειοπλαστικής χωρίς τη χορήγηση θεραπείας υποκατάστασης ή μεταγγίσεων, καθώς και η χορήγηση αντιαιμοπεταλιακών φαρμάκων φαίνεται ασφαλής

ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

- Ferraris VA et al. Consensus review of the treatment of cardiovascular disease in people with hemophilia A and B *Cardiol Rev* 2015 ; 23: 55-68
- Sousos N et al. Understanding cardiovascular risk in hemophilia: A step towards prevention and management. *Thromb Res* 2016; 140: 14-21

Στοιχεία Επικοινωνίας

Κανελλοπούλου Θεώνη

Email: theokanel@gmail.com

8^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Ελληνικής Εταιρείας Αθηροσκλήρωσης

