

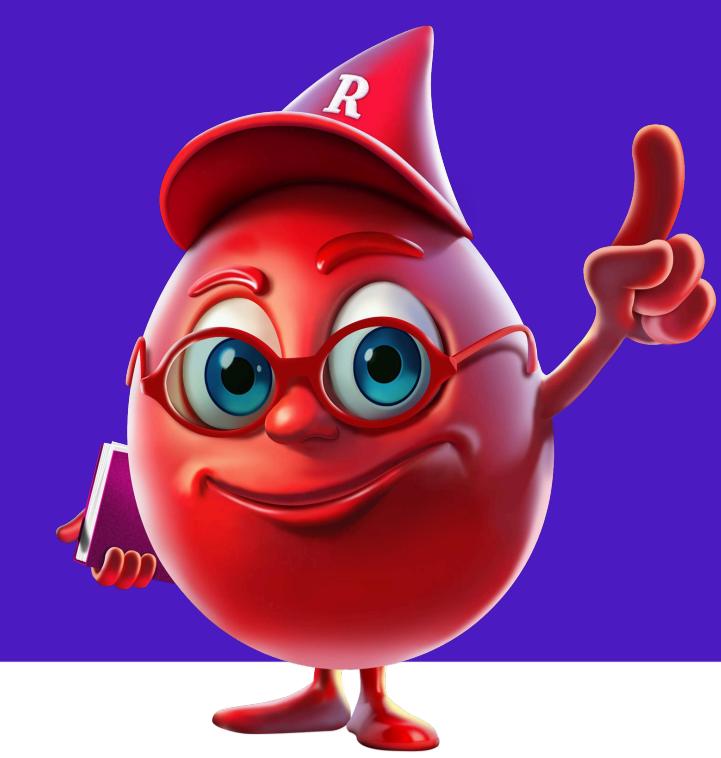
АНТИКОАГУЛЯНТЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ: КАК СДЕЛАТЬ ВЕРНЫЙ ВЫБОР?

Антикоагулянты назначают всем пациентам с фибрилляцией предсердий, набравшим ≥ 2 баллов (мужчины) и ≥ 3 (женщины) по шкале CHA₂DS₂-VASc. Результат в 1 балл для мужчин и 2 балла для женщин, соответственно, стоит рассматривать как потенциальный риск тромбоэмбологических событий, а значит тщательно отслеживать изменения в состоянии пациента и принимать решение о назначении антикоагулянтов с учетом клинической ситуации¹.

Как подобрать препарат и учесть все индивидуальные особенности пациента²?

Анtagонисты витамина K		Прямые оральные антикоагулянты			
	ВАРФАРИН	ДАБИГАТРАН	АПИКСАБАН	РИВАРОКСАБАН (РИВАКСОРЕД [®])	
Кому назначаем препарат?	<p>Пациентам:</p> <ul style="list-style-type: none"> с механическими клапанами сердца с умеренным/тяжелым митральным стенозом с неклапанной ФП при невозможности применения ПОАК (наличие противопоказаний, непереносимость, недоступность) 	<p>Всем пациентам (кроме случаев, требующих исключительно варфарин)</p>	<p>Всем пациентам (кроме случаев, требующих исключительно варфарин)</p>	<p>Всем пациентам (кроме случаев, требующих исключительно варфарин)</p>	
Подбор дозы	<p>Титровать дозу до достижения целевого окна МНО от 2 до 3 (для пациентов с механическими клапанами сердца от 2,5 до 3,5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Полная доза 150мг 2 р/день Сниженная доза 110мг 2 р/день 	<ul style="list-style-type: none"> Полная доза 5мг 2 р/день Сниженная доза 2,5мг 2 р/день 	<ul style="list-style-type: none"> Полная доза 20мг 1 р/день Сниженная доза 15мг 1 р/день 	
Когда снижать дозу?	Если МНО превышает пределы целевого окна	<p>При любом из условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> Возраст ≥ 80 лет Пациент получает верапамил Повышенный риск геморрагических осложнений (особенно желудочно-кишечного тракта) Пациент с клиренсом креатинина <50мл/мин при повышенном риске кровотечений, сопутствующем приеме амиодарона или хинидина 	<ul style="list-style-type: none"> Пациент с ХБП и величиной клиренса креатинина 15-29мл/мин При сочетании двух факторов из трех: <ol style="list-style-type: none"> Возраст ≥ 80 лет Вес менее 60кг Креатинин сыворотки ≥ 133ммоль/л 	<ul style="list-style-type: none"> Клиренс креатинина 15-49мл/мин 	

МНО – международное нормализованное отношение

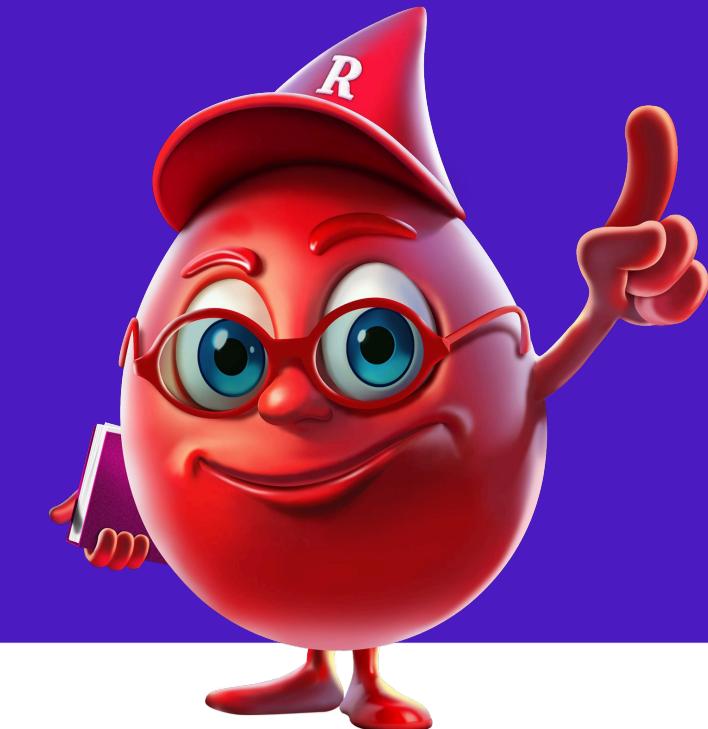


Важно помнить:

- 1** Пациентам, получающим варфарин, необходим регулярный контроль МНО, а показатели должны находиться в пределах целевого окна не менее 70% времени. Если это условие не соблюдается – целесообразен переход на ПОАК (при отсутствии прямых показаний именно к варфарину) ².
- 2** Пациентам старше 75 лет, принимающим большое количество препаратов и имеющим стабильные показатели МНО, целесообразно не переходить на ПОАК, а продолжить прием варфарина. Во всех остальных ситуациях предпочтительно заменить антагонист витамина К на ПОАК, если клиническая ситуация это позволяет ².
- 3** У пациентов с СКФ 15-29мл/мин из всех ПОАК допустимо назначение только прямых ингибиторов Xa фактора – ривароксабан, апиксабан ².

Как подобрать препарат и учесть все индивидуальные особенности пациента ²?

Антагонисты витамина К		Прямые оральные антикоагулянты			
ВАРФАРИН	ДАБИГАТРАН	АПИКСАБАН	РИВАРОКСАБАН (РИВАКСОРЕД®)		
Избегать назначения (если возможно): <ul style="list-style-type: none"> НПВП Флуконазол Вориконазол Флюоксетин 	Избегать назначения (если возможно): <ul style="list-style-type: none"> Дронедарон Карбамазепин Фенитоин Рифампицин Ритонавир Итраконазол Кетоконазол Циклоспорин Глекапревир/гибрентасвир Такролимус 	Избегать назначения (если возможно): <ul style="list-style-type: none"> Карбамазепин Фенитоин Фенобарбитал Рифампицин Ритонавир Интрараконазол Кетоконазол 	Избегать назначения (если возможно): <ul style="list-style-type: none"> Дронедарон Карбамазепин Фенитоин Фенобарбитал Итраконазол Кетоконазол Позаконазол Вориконазол Рифампицин Ритонавир 		
Нужно снизить дозу варфарина: <ul style="list-style-type: none"> Амиодарон Метронидазол Сульфаниламиды Аллопуринол Флувастатин Гемифброзил Фторурацил Нужно увеличить дозу варфарина: <ul style="list-style-type: none"> Карбамазепин Тщательно контролируем МНО: <ul style="list-style-type: none"> Дронедарон Антибиотики пенициллинового ряда макролиды ритонавир метотрексат фенитоин валпроат натрия тамоксифен химиотерапевтические препараты 	Нужно отложить прием следующих препаратов или скорректировать дозы: <ul style="list-style-type: none"> амиодарон тикарелор верапамил хинидин кларитромицин позаконазол 	Избегать назначения или уменьшить дозу апиксабана, если необходим прием следующих препаратов: <ul style="list-style-type: none"> позаконазол вориконазол ингибиторы протеазы апалутамид энзалутамид ингибиторы тирозинкиназы 	Избегать в случае приема следующих препаратов: <ul style="list-style-type: none"> ингибиторы протеаз ингибиторы тирозинкиназы Применять с осторожностью при нарушении функции почек: <ul style="list-style-type: none"> верапамил циклоспорин кларитромицин эритромицин флуконазол 		
Ограничить употребление: <ul style="list-style-type: none"> алкоголь грейпфрутовый/клуквенный сок препараты зверобоя 	Ограничить употребление: <ul style="list-style-type: none"> грейпфрутовый сок препараты зверобоя 	Ограничить употребление: <ul style="list-style-type: none"> грейпфрутовый сок препараты зверобоя 	Ограничить употребление: <ul style="list-style-type: none"> грейпфрутовый сок препараты зверобоя 		



Почему стоит назначать Риваксоред®?

10 мг

№30



15 мг

№28/98 таблеток



20 мг

№28/98 таблеток



- Удобная для пациента схема приема – одна таблетка в сутки (значительно повышает приверженность к лечению)
- Простая и понятная врачу схема подбора дозы (полная/сниженная)
- Высокий показатель биоэквивалентности по сравнению с оригинальным ривароксабаном ^{3,4}
- Более низкая стоимость по сравнению с оригинальным ривароксабаном (важно при назначении длительной терапии пациентам с фибрилляцией предсердий, которые приобретают препарат за свой счет)

ИСТОЧНИКИ

1. Клинические рекомендации «Фибрилляция и трепетание предсердий» – 2020г.
2. ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) – 2024.
3. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
4. An open label, balanced, randomized, two-treatment, two-period, two-sequence, single dose, crossover, oral bioequivalence study of Rivaroxaban Tablets of Dr. Reddy's Laboratories Limited, India and Xarelto® (Rivaroxaban) Tablets 20 mg of Bayer Pharma AG, Germany – 2018.

R1384685-29092025-HCP

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

ООО «Др.Редди с Лабораторис»

115035, г. Москва, Овчинниковская наб., д. 20, стр.1

Телефон: +7 495 783 29