

Ocena ryzyka nawrotu żylniej choroby zakrzepowo-zatorowej

KRZYSZTOF JANKOWSKI, MARTYNA KURYŁA

WSTĘP

Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa (ŻChZZ) jest istotnym problemem społecznym z uwagi na jej coraz większe rozpowszechnienie oraz starzenie się społeczeństw. Ze względu na częstą nawrotowość należy uznać ją za chorobę przewlekłą.

Szacuje się, że ryzyko nawrotu ŻChZZ (zakrzepicy żył głębokich i/lub zatorowości płucnej) jest największe pomiędzy 6 a 12 miesiącem po zakończeniu leczenia przeciwkrzepliwego. Skumulowane ryzyko nawrotu zwiększa się w czasie. W metaanalizie 18 badań z udziałem 7515 pacjentów, dokonanej przez Khana i wsp., opublikowanej w 2019 r., łączny odsetek nawracającej ŻChZZ na 100 osobolat po odstawieniu antykoagulantu wynosił 10,3 zdarzenia (95% CI 8,6–12,1) w pierwszym roku, 6,3 zdarzenia (95% CI 5,1–7,7) w drugim roku, 3,8 zdarzenia/rok (95% CI 3,2–4,5) w latach 3–5 oraz 3,1 zdarzenia/rok (95% CI 1,7–4,9) w latach 6–10 po pierwszym epizodzie ŻChZZ. Skumulowana częstość występowania nawrotów wyniosła 16% (95% CI 13–19%) po 2 latach, 25% (95% CI 21–29%) po 5 latach i 36% (95% CI 28–45%) po 10 latach. Nawroty częściej występowały u mężczyzn: po 10 latach skumulowana częstość nawrotów u mężczyzn wyniosła 41% vs 29% u kobiet (95% CI 28–56%).

W porównaniu z pacjentami z izolowaną zatorowością płucną ryzyko nawrotów ŻChZZ było wyższe u chorych z proksymalną zakrzepicą żył głębokich (wskaźnik ryzyka względnego RR 1,4, 95% CI 1,1–1,7) i w grupie z zatorowością płucną i ZŻG (RR 1,5, 95% CI 1,1–1,9). Śmiertelność u chorych z nawrotową ŻChZZ wyniosła w omawianej metaanalizie 4% (95% CI 2–6%).

We wcześniejszej publikacji z 2007 r. Prandoni i wsp. w grupie 1626 pacjentów, u których zakończono leczenie przeciwzakrzepowe po pierwszym epizodzie klinicznie objawowej proksymalnej ZŻG i/lub ZP, w obserwacji wynoszącej 50 miesięcy (mediana) zaobserwowali nawrót ŻChZZ u 22,9% chorych. Skumulowana częstość nawrotów ŻChZZ wyniosła 11,0% (95% CI, 9,5–12,5) po pierwszym roku, 19,6% (95% CI 17,5–21,7) po 3 latach, 29,1% (95% CI 26,3–31,9) po 5 latach i 39,9% (95% CI 35,4–44,4) po 10 latach.

W innym badaniu, obejmującym 864 pacjentów z proksymalną ZŻG lub ZP, Prandoni i wsp. odnotowali skumulowaną częstość nawrotów wynoszącą aż 53% po maksymalnym okresie obserwacji wynoszącym 10 lat. W badanej grupie ok. 50% chorych nie miało zidentyfikowanych czynników ryzyka ŻChZZ. Kanadyjscy autorzy Rodger i wsp. obserwowali 663 pacjentów z pierwszym epizodem ŻChZZ bez zidentyfikowanego czynnika ryzyka i stwierdzili skumulowane 8-letnie ryzyko nawrotu wynoszące 29,6%. Ryzyko nawrotu ŻChZZ było szczególnie wysokie u mężczyzn i kobiet z grupy wysokiego ryzyka (≥ 2 pkt w skali HERDOO2).