

## ASA estää puolet alaraajan laskimotukoksen uusimisista

Jos jalan laskimotulpan syy ei ole ohimenevä, kuten pitkä lentomatka tai vamma, tukos uusiutuu vuodessa noin 10 %:lla potilaista. Hyytymät kehittyvät monen tekijän yhteisvaikutuksesta. Sellaisia ovat antikoagulantteilla estettävissä olevan valkuaisaineista koostuvan hyytymisketjun aktivoituminen tai asetyylisalisyylihapolla (ASA) hillittävä verihiutaleiden kokkaroituminen. ASAlla näyttääkin olevan jonkin verran tehoa jalan laskimotukosten estossa laajojen primaaripreventiotutkimusten sekä alaraajojen ortopedisten leikkausten jälkeen tehtyjen selvitysten perusteella. Sen sijaan ASAn tehosta jalan laskimotukosten uusiutumisen estossa on niukasti tietoa.

Italialaiset lääkärit satunnaistivat 403 keskimäärin 62-vuotiasta potilasta ensimmäisen alaraajan laskimotukoksen tai keuhkoembolian (37 %:lla) vuoksi annetun 6–18



Kuva: iStock

kuukauden antikoagulanttihoidon jälkeen joko 100 mg:n päivittäisannoksella hoidettuun ASA-ryhmään tai lumeryhmään. Tukoksille ei ollut löydetty erityistä syytä, eikä potilailta todettu myöskään veren liiallista hyytymistäipumusta eli trombofiliaa. Ateroskleroosiakaan heillä ei saanut

olla. Seuranta-aika oli kaksi vuotta (Becattini C ym. N Engl J Med 2012; 366:1959).

Uusi laskimotukos tai keuhkoembolia kehittyi ASA-ryhmässä 28 potilaalle (6,6 %:lle vuosittain) ja lumeryhmässä 43 potilaalle (11,2 %:lle vuodessa). Lääke saattoi ehkäistä tehokkaammin alaraajan tukoksia kuin niiden sirottumista keuhkoihin. ASA-potilaista kuoli kuusi ja lumelääkkeellä hoidetuista viisi. Vakava verenvuoto ilmaantui kerran kummassakin ryhmässä. ASA-hoito hillitsi uutta tukosta yhtä hyvin riippumatta siitä, oliko alkuperäinen hyytymä pysynyt jalassa vai kimmahnut keuhkoon. Aikaisemman antikoagulanttihoidon kesto ei myöskään vaikuttanut tulokseen.

Tuntemattomasta syystä syntyneen alaraajalaskimon tukoksen jälkeen ASA estää noin joka toisen kehittyvistä uusista tulpista. ■ JP