

Quality of warfarin therapy and risk of stroke, bleeding, and mortality

Mika Lehto¹, Jussi Niiranen¹, Pasi Korhonen², Juha Mehtälä², Houssem Khanfir², Fabian Hoti², Riitta Lassila³, Pekka Raatikainen¹.

Pharmacoepidemiol Drug Saf, julkaistu verkossa 19.3.2017

Eteisvärinäpotilaan varfariinihoidossa tulee tavoitella yli 80 %:n TTR-arvoja

Valtakunnallisessa rekisteritutkimuksessa eteisvärinäpotilaiden aivohalvausriski, kokonaiskuolleisuus ja vuototapahtuman riski olivat merkittävästi pienemmät, jos varfariinihoidon tasapainoa kuvaava TTR-arvo (time in therapeutic range) oli yli 80 %. Jatkuvan varfariinihoidon seurannassa TTR:n määrittämiseksi riittää kahden kuukauden aikajakso.

Tavallisimmin käytetty menetelmä varfariinihoidon arvioimiseksi on TTR-arvon laskeminen. TTR-arvo tarkoittaa prosenttiosuutta tarkastelujakson niistä päivistä, joiden aikana INR-arvo on tavoitealueella. Laskennassa oletetaan INR-arvon muuttuvan lineaarisesti mittauspisteiden välillä. Aiemmin ei ole ollut tiedossa, mikä olisi sopiva aikajakso hoitotaspainon määrittämiseksi.

Tutkimuksessa tarkasteltiin potilaita, joilla oli poistoilmoitusrekisterissä eteisvärinädiagnoosi, reseptitietokannassa varfariiniostos sekä joilta oli mitattu INR-arvo jossakin kuudesta eri keskuslaboratoriosta. Yhteensä 54 568 potilasta täytti kaikki nämä ehdot. Keskimääräinen seuranta-aika oli 3,2 vuotta.

Eteisvärinäpotilaiden keskimääräinen TTR-arvo oli 62 %, mediaani oli 67 %. Päätetapahtumia arvioitiin TTR-luokissa kymmenen prosenttiyksikön välein ryhmästä, jonka TTR-arvo

oli alle 40 % ryhmään, jossa TTR oli yli 80 %. Ryhmä, jossa TTR oli yli 80 %, erottui selvästi kaikissa arvioituissa päätetapahtumissa. Aivohalvauksen riski oli tässä ryhmässä noin kolmanneksen pienempi verrattuna ryhmiin, joissa TTR oli 60–70 % tai 70–80 %. Parhaan TTR-arvon saavuttaneiden kuolleisuus oli noin puolet pienempi verrattuna arvon 70–80 % saavuttaneisiin sekä noin 60 % pienempi verrattuna 60–70 %:n arvon saavuttaneisiin. Tutkimusjakson aikana yli 80 %:n TTR-arvon saavutti 22 % potilaista.

Analyysien pohjaksi valittiin 60 päivän aikaikkuna, joka on helposti sovellettavissa kliiniseen käyttöön. Kun tätä tarkasteluväliä verrattiin 30, 90, 180 tai 360 päivän pituisiin tarkasteluaikoihin, löydökset eivät muuttuneet.

Pitkäaikaisessa varfariinihoidossa hoitotaspainoa on arvioitava säännöllisesti, ja jatkuvan seurannan aikaikkunaksi näyttäisi riittävän 60 päivää. Käytettäessä varfariinia eteisvärinäpotilaan aivohalvauksen estämiseksi on tavoiteltava yli 80 %:n TTR-arvoja. ■

¹HUS, Sydän- ja keuhkokeskus, kardiologian klinikka, ²EPID Research Oy, ³HUS, Syöpäkeskus, hematologian klinikka