

Профилактика тромбоэмболических осложнений при фибрилляции предсердий

Одной из основных целей лечения пациентов, страдающих трепетанием или фибрилляцией предсердий, является профилактика тромбоэмболических осложнений, прежде всего, инсульта. Единственный надежный метод, уменьшающий тромбообразование и снижающий риск инсульта – антикоагулянтная терапия. В 2012 году под эгидой ESC (The European Society of Cardiology) вышли рекомендации по лечению ФП, в которых четко определены показания для назначения хронической антитромботической терапии при фибрилляции и трепетании предсердий.

Оценка риска тромбоэмболических осложнений

Для решения вопроса о назначении больному с ФП антикоагулянтов врачи оценивают риск развития тромбоэмболических осложнений по шкале CHA₂DC₂-VASc.

К факторам высокого риска тромбоэмболических осложнений (абсолютным показаниям для назначения антикоагулянтной терапии) относят наличие у больного искусственного клапана сердца, перенесенный в анамнезе инсульт, возраст старше 75 лет, стеноз митрального клапана.

Факторами среднего риска (относительные показания к антикоагулянтной терапии) считают женский пол, возраст от 65 до 74 лет, артериальную гипертензию, перенесенный инфаркт миокарда, ХСН, сахарный диабет, атеросклероз артерий.

Для профилактики тромбоэмболических осложнений назначают варфарин или новые антикоагулянты: дабигатран, апиксабан, ривароксабан, у молодых пациентов без факторов риска можно ограничиться приемом ацетилсалициловой кислоты (аспирина).