

ANTİTROMBOSİTAR TERAPİYA ÜZRƏ TÖVSIYƏLƏR



HƏKİMLƏR ÜÇÜN

Kəskin koronar sindrom zamanı və ardınca gələn 12 ay ərzində yüksək qanaxma riski kimi əks-göstərişlər olmadığı halda ikiqat antitrombositar terapiyanın aspirin ilə birlikdə P2Y12 inhibitoru (tikaqrelor və ya prasuqrel) vasitəsilə aparılması tövsiyə olunur.

Tikaqrelor və ya prasuqrel qəbul edə bilməyən pasiyentlərə klopidogrel (yüklemə dozasi 600 mq, gündəlik doza 75 mq) tövsiyə olunur.

Miokard infarktından sonra ürəyin işemik xəstəliyinin xronik mərhələsinin (>12 ay) ikincili profilaktikası zamanı aspirin qəbulu tövsiyə olunur.

Qeyri-kardioembolik tranzitor işemik həmləsi və ya işemik insultu olan xəstələrə aspirinlə birlikdə dipiridamol və ya yalnız klopidogrel qəbulu tövsiyə olunur.

Dipiridamol və ya klopidogrelə qarşı dözümsüzlük (baş ağrısı) halı olarsa, yalnız aspirin qəbulu tövsiyə olunur.

Qeyri-kardioembolik serebral işemiya hallarında antikoagulyantlar aspirin qəbuluna üstün gəlmir və tövsiyə olunmur.

Yüksək qanaxma riski ilə əlaqədar olaraq aspirin və ya klopidogrel ürək-damar və beyin-damar xəstəlikləri olmadan pasiyentlərə tövsiyə edilmir.