

Страница Кокрейновской библиотеки

The Cochrane Library page

Современная
Онкология



<https://doi.org/10.26442/18151434.2022.2.201725>

Безопасны и эффективны ли пероральные лекарства, разжижающие кровь, у людей, проходящих лечение онкологических заболеваний (рака)?

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора «Пероральные антикоагулянты у людей с злокачественным новообразованием без терапевтических или профилактических показаний для антикоагуляции». Оригинальная публикация: Lara A Kahale, Charbel F Matar, Ibrahim G Tzolakian, Maram B Hakoum, Maddalena Barba, Victor ED Yosucio, Irene Terrenato, Francesca Sperati, Holger Schünemann, Elie A Akl. Oral anticoagulation in people with cancer who have no therapeutic or prophylactic indication for anticoagulation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD006466. DOI: 10.1002/14651858.CD006466.pub7

Are oral blood thinners safe and effective for people being treated for cancer?

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Lara A Kahale, Charbel F Matar, Ibrahim G Tzolakian, Maram B Hakoum, Maddalena Barba, Victor ED Yosucio, Irene Terrenato, Francesca Sperati, Holger Schünemann, Elie A Akl. Oral anticoagulation in people with cancer who have no therapeutic or prophylactic indication for anticoagulation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD006466. DOI: 10.1002/14651858.CD006466.pub7

Ключевые сообщения

- Целесообразно назначать прямые пероральные антикоагулянты (тип лекарств, разжижающих кровь) людям, проходящим лечение от злокачественного новообразования (ЗНО), особенно если у них повышен риск образования тромбов, поскольку польза от уменьшения тромбозов, по-видимому, перевешивает риск серьезного кровотечения.
- Для другого типа лекарств, разжижающих кровь, антагонистов витамина К (варфарин) риск серьезного кровотечения может перевесить пользу от снижения образования тромбов в ногах и легких.
- Необходимы дальнейшие исследования эффектов средств, разжижающих кровь, у людей с различными типами и стадиями ЗНО.

Что такое «разжижители» крови?

Разжижающие кровь средства – это лекарства, которые помогают предотвратить свертывание крови. Люди с высоким риском образования тромбов могут принимать лекарства для разжижения крови, чтобы снизить вероятность развития таких серьезных заболеваний, как инфаркты и инсульты.

Почему разжижающее кровь лечение может быть полезным для людей с ЗНО?

Люди с ЗНО, проходящие системное лечение (включая любые лекарства, которые разносятся по организму с током крови, выявляя, повреждая или уничтожая раковые клетки, химиотерапию, радиотерапию, иммунотерапию и таргетную терапию), подвержены повышенному риску образования тромбов. Хотя средства для разжижения крови могут снизить риск образования тромбов, они также могут повысить риск серьезных и смертельных кровотечений. Поэтому важно понимать пользу и

вред применения средств для разжижения крови у этих людей, чтобы они и их врачи могли принимать обоснованные решения.

Что мы хотели выяснить?

Мы хотели выяснить, лучше ли профилактическое пероральное (через рот) введение препаратов для разжижения крови, чем отсутствие профилактического лечения у людей, проходящих лечение от ЗНО. Мы сосредоточили внимание на людях с ЗНО, которые не были госпитализированы по поводу лечения ЗНО.

Нас интересовало влияние разжижающих кровь лекарств на:

- смерть;
- образование тромбов в венах (венозная тромбоэмболия). Венозная тромбоэмболия включает тромбоз глубоких вен (ТГВ), когда тромб оседает в голени, бедре или тазу, и легочную эмболию, когда тромб оседает в легких;
- большие и малые кровотечения.

Что мы сделали?

Мы провели поиск исследований, в которых изучали пользу и вред лекарств, разжижающих кровь, для людей, проходящих лечение от ЗНО, у которых не было признаков, симптомов или состояний, указывающих на необходимость разжижения крови.

Мы сравнили и обобщили результаты этих исследований, а также оценили нашу уверенность в доказательствах, основываясь на таких факторах, как методы и размер исследований.

Что мы обнаружили?

- Мы нашли 10 исследований, в которых приняли участие 2934 человека с онкологическими заболеваниями.

Самое большое исследование включало 841 человека, а самое малое – 24 человека. В исследованиях использовали два типа разжижающих кровь средств:

- антагонист витамина К, варфарин; или
- прямые [ER1] пероральные антикоагулянты (в частности, апиксабан и ривароксабан).

Основные результаты

По сравнению с отсутствием профилактического лечения варфарин, антагонист витамина К:

- вероятно, несколько снижает частоту смертей на 6 и 12-м месяце (соответственно на 22 и 29 смертей меньше на 1000 человек);
- может мало влиять или совсем не влиять на образование тромбов, но у нас нет определенности в отношении этих результатов;
- вероятно, увеличивает частоту больших и малых кровотечений на сроке 12 мес (на 107 больших кровотечений больше и на 167 малых кровотечений больше на 1000 человек).

По сравнению с отсутствием профилактического лечения прямые пероральные антикоагулянты:

- возможно, снижают частоту смертей на сроке от 3 до 6 мес (на 11 смертей меньше на 1000 человек);
- возможно, незначительно уменьшают образование тромбов в легких и ногах (на 24 меньше в легких и на 19 меньше в ногах на 1000 человек);
- вероятно, не увеличивают частоту больших кровотечений (на 9 больших кровотечений больше на 1000 человек);
- могут увеличить частоту малых кровотечений (на 55 малых кровотечений больше на 1000 человек).

Это говорит о том, что:

- при использовании антагониста витамина К риск серьезного кровотечения может перевесить пользу от снижения риска образования тромбов в ногах и легких;
- при использовании прямых пероральных антикоагулянтов польза от снижения риска образования тромбов в ногах и легких перевешивает риск серьезного кровотечения.

Каковы ограничения этих доказательств?

Мы умеренно уверены в доказательствах в отношении смерти, больших и малых кровотечений. В восьми исследованиях использованные методы могли повлиять на результаты.

Мы не уверены в данных о наличии тромбов у людей, принимавших антагонисты витамина К, поскольку эти данные получены только в одном исследовании. В этом исследовании лекарство давали в фиксированной, а не в изменяемой дозе, что не является лучшей практикой в настоящее время.

Насколько актуальны эти доказательства?

Этот обзор – обновление нашего предыдущего обзора. Доказательства актуальны по состоянию на июнь 2021 г.

Примечание редактора: это живой систематический обзор. Живые систематические обзоры предлагают новый подход к обновлениям обзоров, при котором обзор постоянно обновляется с внедрением соответствующих новых доказательств по мере их появления. Пожалуйста, обратитесь к разделу «Что нового» в Кокрейнской базе данных систематических обзоров, чтобы узнать текущий статус этого обзора.

Перевод: Зиганшин Айрат Усманович.

Редактирование: Зиганшина Лилия Евгеньевна.

Координация проекта по переводу на русский язык: Cochrane Russia – Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО).

По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochraneurussia@gmail.com

Источник: Lara A Kahale, Charbel F Matar, Ibrahim G Tsolakian, Maram B Hakoum, Maddalena Barba, Victor ED Yosuiico, Irene Terrenato, Francesca Sperati, Holger Schünemann, Elie A Akl. Oral anticoagulation in people with cancer who have no therapeutic or prophylactic indication for anticoagulation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD006466. DOI: 10.1002/14651858.CD006466.pub7

Ссылка на полную версию: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006466.pub7/full/ru>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd