

Medicinsk Nyhed

Antikoagulerende behandling til patienter med atrieflimren og lav risiko for tromboemboli

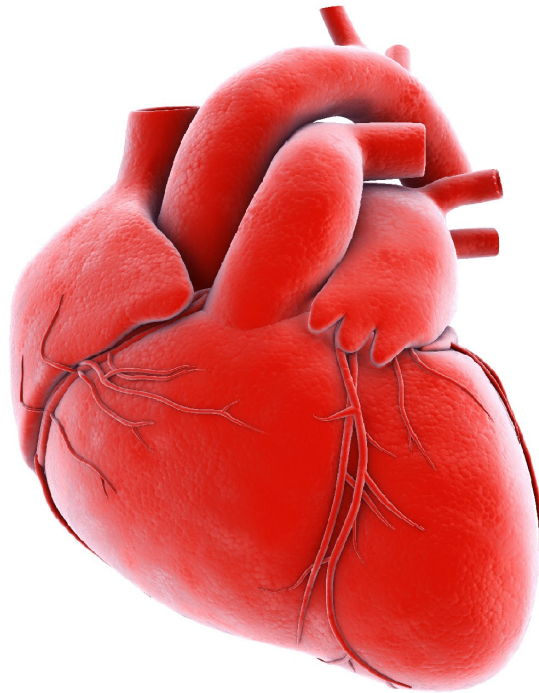
Et dansk studie har undersøgt, om der blandt patienter med atrieflimren og lav tromboembolisk risiko kan identificeres patienter med betydende strokerisiko og dermed klar indikation for antikoagulerende (AK)-behandling.

Patienter med atrieflimren har øget risiko for trombose, bl.a. stroke. Risikoen vurderes med den såkaldte CHA₂DS₂-VAsc-score. Inden for gruppen af patienter med en risikoscore på 1 er det uklart, om patienter med f.eks. hypertension, hjertesvigt eller diabetes har samme tromboemboliske risiko.

Overlæge Erik Lerkevang Grove fra Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital, kommenterer: »Patienter med atrieflimren og en CHA₂DS₂-VAsc score på blot 1 har usikker gevinst ved AK-behandling. Det ene point på scoren kan være tildelt pga alder eller komorbiditet. Guidelines giver en håndfast anbefaling af AK-behandling ved CHA₂DS₂-VAsc score på > 1 og anfører, at AK-behandling 'bør overvejes' ved en score på 1 (for kvinder: 2). Lauge Østergaard et al har i et flot publiceret registerstudie undersøgt, om der blandt personer med atrieflimren og 1 point på risikoscoren er betydende forskel i tromboserisiko. Alle med CHA₂DS₂-VAsc-score på 1 havde som ventet højere risiko end personer med en score på 0 og lavere risiko end personer på 75 år uden komorbiditet og dermed en score på 2. Der var beskedne forskelle i den årlige risiko for arteriel tromboemboli (1,4-2,3%, heraf strokerisiko 1,1-1,7%), og der var ikke signifikant forskel mht. typen af komorbiditet. Fundene støtter således guidelines og klinisk praksis med individuel vurdering, som ud over vurdering af tromboserisikoen med CHA₂DS₂-VAsc-score også inkluderer estimering af blødningsrisiko og dialog med patienten. Ved fravalg af AK-behandling er det vigtigt at revurdere beslutningen med et par års interval, og senest når patienten bliver 65 år«.

[Østergaard L, Olesen JB, Peter JK et al. Arterial thromboembolism in patients with atrial fibrillation and CHA₂DS₂-VAsc Score 1: A nationwide study. *Circulation*. 2024;149\(10\):764-773. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.123.066477>](#)

Interessekonflikter Foredrags- eller konsulenthonorar fra AstraZeneca, Bayer, Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, Pfizer, Novo Nordisk, Lundbeck Pharma og Organon. Investigator i kliniske studier sponsoreret af AstraZeneca, Idorsia, og Bayer samt forskningsstøtte fra Boehringer Ingelheim.



Redigeret af Jens Peter Gøtze, jpg@dadlnet.dk