

ANTITROMBOTISCHE MIDDELEN BIJ PATIENTEN MET PERIFERE ARTERIOPATHIE

Bij patiënten met perifere arteriopathie blijft acetylsalicylzuur de eerste keuze voor de preventie van majeure cardiovasculaire accidenten. De associatie acetylsalicylzuur + clopidogrel is niet doeltreffender dan acetylsalicylzuur in monotherapie. De vitamine K-antagonisten hebben geen plaats in de aanpak van perifere arteriopathie.

Anti-aggregantia

Perifere arteriopathie is een risicofactor voor majeure cardiovasculaire accidenten (myocardinfarct, cerebrovasculair accident, perifere arteriële occlusie), en toediening van anti-aggregantia vermindert dit risico met ongeveer 25% [zie Folia februari 2004]. Tot nu toe waren de beschikbare gegevens afkomstig van analyses van subgroepen en waren er geen studies louter bij patiënten met perifere arteriopathie.

In een recente gerandomiseerde placebo-gecontroleerde studie werd de doeltreffendheid van acetylsalicylzuur (100 mg p.d.) en van antioxidantia (vitamine E en C, β -caroteen) onderzocht in de cardiovasculaire preventie bij patiënten met perifere arteriopathie. De resultaten tonen met acetylsalicylzuur opnieuw een daling van ongeveer 25% van het risico van majeure vasculaire accidenten, ook bij patiënten met type 2-diabetes. Met de anti-oxidantia werd geen daling van het risico gezien.

Wanneer acetylsalicylzuur gecontra-indiceerd is of niet verdragen wordt, kan clopidogrel een alternatief zijn. In de Charisma-studie was de associatie acetylsalicylzuur + clopidogrel niet doeltreffender dan acetyl-

salicylzuur in monotherapie in de preventie van cardiovasculaire accidenten bij hoog-risicopatiënten, o.a. patiënten met perifere arteriopathie [zie Folia augustus 2006].

Vitamine K-antagonisten

Een recente gerandomiseerde gecontroleerde studie werd uitgevoerd bij patiënten met perifere arteriopathie. Behandeling met een associatie van een vitamine K-antagonist (warfarine of acenocoumarol) + een anti-aggregans (acetylsalicylzuur, clopidogrel of ticlopidine) werd vergeleken met behandeling met een anti-aggregans in monotherapie. Na een follow-up van 35 maanden bleek de associatie niet doeltreffender dan het anti-aggregans in monotherapie voor wat betreft de preventie van cardiovasculaire accidenten, en waren er met de associatie meer bloedingen. De vitamine K-antagonisten, in monotherapie of in associatie met anti-aggregantia, zijn dus niet aangewezen bij de aanpak van perifere arteriopathie, behalve wanneer een andere aandoening, bv. voorkamerfibrillatie, een dergelijke behandeling rechtvaardigt.