

腎功能不全患者心房顫動之抗凝血治療：抗血小板藥物，傳統或新型

## 抗凝血藥物？

賴台軒

臺大醫院腎臟科

心房顫動(atrial fibrillation) 是慢性腎臟病(chronic kidney disease)和末期腎衰竭(end-stage kidney disease)最常見的心律不整。慢性腎臟病的病患有較高的血管栓塞的風險，而使用口服抗凝血藥物在此族群又有較高的出血機率。傳統的抗凝血藥物(Vitamin K antagonist, warfarin)在慢性腎臟病患容易受到其他藥物的干擾，藥物濃度不穩定常常需要抽血監測。抗血小板藥物在效果上也不盡理想。新型口服抗凝血劑(direct oral anticoagulants)的出現解決了這個問題，但是使用上卻有因腎功能的下降而產生的限制。近年來有四個重要的臨床試驗比較新型的口服抗凝血劑和傳統的抗凝血劑 warfarin 在輕微到中度慢性腎臟病患合併心房顫動，新型的抗凝血藥物不論在效用是比傳統抗凝血藥不差甚至更好的效果，在安全性上出血的風險也較低。但許多臨床上的觀察性研究卻有不同的結果。2018年 Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO)針對這個議題的會議結論是新型的抗凝血劑在腎絲球過濾率(estimated glomerular filtration rate) 30 and 50 ml/min per 1.73 m<sup>2</sup> 建議使用以預防中風的危險。而腎絲球過濾率小於 30 ml/min per 1.73 m<sup>2</sup> 包括在進行透析的患者，目前的證據不足以顯示新型抗凝血藥物對比傳統抗凝血藥物或抗血小板藥物在這群病患的是用性與安全性。左心耳封堵器(left atrial appendage)是用心導管的方式將其置入左心耳，以避免血栓的發生和日後血管阻塞的發生，是慢性腎臟病甚至透析患者無法使用抗凝血藥物的另一選擇。