الديوبيرافين وفقاً لتحديثات التوصيات العالمية 2023

- **صدرت في الفترة الماضية التوصيات الأوروبية 2023 European Society of Cardiology لتدبير مرض المتلازمة الاكليلية الحادة، وأيضاً التوصيات الأمريكية 2023 (AHA) American Heart Association لتدبير مرضى المتلازمة الاكليلية المزمنة، وكما تعلمون أن استخدام DAPT لدى هؤلاء المرضى أساسي لتدبير المعالجة.**

في هذا الملف سنستعرض التحديثات التي طرأت عن التوصيات فيما يخص استخدام DAPT، والذي ينعكس مباشرةً على استخدان الديوبيرافين لدى الأطباء.

1- المتلازمة الاكليلة المزمنة Chronic Coronary Syndrome (CCS):

استطباب الديوبيرافين في المتلازمة الاكليلية المزمنة:

- مازال الديوبيرافين الدابت المفضل لعلاج مريض المتلازمة الاكليلية المزمنة بعد PCI، ويستخدم لمدة 6 أشهر عند المريض منخفض الى متوسط الخطورة النزفية وبعدها يستمر المريض على SAPT كعلاج وحيد (Class I)، أما في حال كان المريض عالي الخطورة النزفية تخفض الفترة الزمنية لاستخدام الكلوبيدوغريل مع الأسبرين من 6 أشهر إلى ثلاثة أشهر وبعدها يستمر المريض على العلاج الأحادي بـ P2Y12 inhibitors (Class IIa).
- الديوبيرافين هو الدابت الوحيد الذي من الممكن مشاركته مع مضادات التخثر DOAC (لدى المرضى الذين بحاجة استطباب DOAC) بعد الاجراء الاختياري للـ PCI لدى كل من:
  - ✓ المريض المنخفض الى متوسط الخطورة النزفية ومرتفع الخطورة الافقارية ويستخدم لمدة شهر (Class I).
  - ✓ المريض عالي الخطورة النزفية (Class IIb).
- في حال تعرض مريض المتلازمة الاكليلية المزمنة سابقاً لهجمة حادة مع أو بدون اجراء تداخل قثطرة PCI فإن الديوبيرافين الخيار العلاجي المفضل ويستخدم لمدة سنة (Class I)، ومن الممكن أن يؤدي الاستمرار باستخدامه لمدة تصل الى ثلاثة سنوات إلى تخفيض MACE (Class IIb).

ملاحظة: MACE (**major adverse cardiovascular events**)، الحوادث القلبية الوعائية الضارة الرئيسية وهي عبارة عن كل الوفيات أو دخولات المستشفيات الناتجة عن الحوادث القلبية الوعائية، كاحتشاءات العضلة القلبية myocardial infraction، واعادة التوعية في الشرايين التاجية coronary revascularization ، والاحتشاءات الدماغية Stroke، بالإضافة الى دخول المستشفيات بسبب قصور القلب.

من هو مريض CCS:

- لا يشترط لمريض CCS اصابته المسبقة بالمتلازمة الاكليلة الحادة، لأن المتلازمة الاكليلية المزمنة عبارة عن حالة مزمنة تحدث عندما تتضيق الشرايين التاجية المغذية للقلب أو تنسد مع مرور الزمن، أما المتلازمة الاكليلية الحادة فهي مجموعة من التظاهرات تحدث بسبب الانسداد المفاجئ للشريان التاجية (حالة حادة) ومنها ذبحة قلبية غير مستقرة- احتشاء عضلة قلبية - موت مفاجئء للقلب.
- ممكن أن يعاني مريض المتلازمة الاكليلة المزمنة من حالة حادة وممكن لأ، وهذا يعتمد على شدة الأعراض في المتلازمة الاكليلية المزمنة والتي تختلف من شخص لآخر، ممكن أن تكون متوسطة الى شديدة (حالة حادة).
- الهدف العلاجي للحالات المزمنة هو منع تطور الأعراض وبالتالي تقليل خطورة حدوث حالة حادة.
- **عالمياً ووفقاً لدراسة نُشرت في مجلة JAMA عام 2021، يشكل مرضى المتلازمة الاكليلية المزمنة حوالي 3 أضعاف من مرضى المتلازمة الاكليلية الحادة، أي أن هؤلاء المرضى يجب أن نوجه تركيزنا عليهم بشكل أكبر لأن نسبة مرضى المزمنين الذين يتابعهم طبيب القلبية (الاختصاص الأهم بالنسبة للحصة السوقية للديوبيرافين) في العيادة ويجري لهم التداخلات الوعائية "شبكة أو CABG" أعلى من المرضى في الحالة الحادة وتشكل النسبة تقريباً 75% مرضى مزمنين لـ 25% متابعة مرضى الحالة الحادة بعد استقرارها والخروج من المشفى.**

2- المتلازمة الاكليلية الحادة Acute Coronary Syndrome (ACS):

- **بشكل عام يجب أن يأخذ مريض المتلازمة الاكليلية الحادة الدابت في كل الحالات سواء كان قد خضع للـ PCI أو CABG أو بعد حالات الخثرة (بعد حالات الخثرة الدابت الوحيد الذي يعطى هو الكلوبيدوغريل مع الأسبرين)** لمدة سنة على الأقل اذا ما كان عنده خطورة نزفية مرتفعة (Class 1).
- من الممكن ايقاف استخدام الدابت بعد ستة أشهر في حال لم يعاني المريض من هجمة حادة أخرى وكان وضعه مستقر ومنخفض الخطورة الاقفارية ويستمر المريض على SAPT (P2Y12 inhibitors) (Class IIa).

ملاحظة: يعتبر prasugrel الخيار الأول من P2Y12 inhibitors للمشاركة مع الأسبرين كدابت ويليه Ticagrelor، أما clopidogrel فيستخدم فقط كبديل في حال عدم تحمل الآثار الجانبية أو وجود مضاد استطباب (Class I).

تكون الأفضلية للـ prasugrel عن Ticagrelor لدى مرضى المتلازمة الاكليلية الحادة الذين خضعوا لاجراء PCI (Class IIa).

استطباب الديوبيرافين في المتلازمة الاكليلية الحادة

- ما زال الديوبيرافين من الخطوط العلاجية الأولى لمرضى:
  - كبار السن المصابين بالمتلازمة الاكليلية الحادة (Class IIb).
  - المرضى الذين لديهم خطورة نزفية عالية (Class IIb).
- الديوبيرافين هو الدابت الوحيد الذي يستخدم بعد Fibrinolysis (كلوبيدوغريل مع الأسبرين) (Class I).

Ibn Al Haytham Pharma. Co.

Dr. Majd Haidar
Product Manager
Contacts:
Damascus: +963 (11) 4434582
Mobile: +963 947461992
E-mail: majd.haidar@ibn-alhaytham.com
Website: www.ibn-alhaytham.com