

Lékové interakce DOAC a protizáchvatových léků

Michal Prokeš, Josef Suchopár

DrugAgency, a. s., Praha

Ve vyspělých zemích je stále více pacientů léčeno DOAC, jejichž užívání na rozdíl od dosud podávaného warfarinu nelze v běžné lékařské praxi jednoduše titrovat. Důležité je tedy při dávkování DOAC postupovat podle doporučení vydaných držiteli registračních rozhodnutí v SmPC a doporučených postupů vydávaných odbornými společnostmi lékařů se zohledněním stavu jednotlivých pacientů. Lékové interakce DOAC konkrétními protizáchvatovými léky mohou u některých pacientů způsobit snížení antikoagulačního působení a z nových studií vyplývá, že může dojít i ke zvýšení rizika krvácivých příhod, například při kombinaci kyseliny valproové s DOAC. Tento článek přináší přehled současných znalostí o této problematice.

Klíčová slova: lékové interakce, DOAC, protizáchvatové léky, tromboembolické komplikace, krvácení.

Drug-drug interactions of DOAC and anticonvulsants

In developed countries, more and more patients are being treated with DOACs, the use of which, unlike until recently preferred warfarin, cannot be easily titrated in common medical practice. It is therefore important, when dosing DOACs, to follow the recommendations issued by the marketing authorisation holders in SmPC and guidelines issued by professional societies of physicians, taking into account the condition of individual patients. Drug interactions of DOACs with specific anticonvulsants may cause a reduction in anticoagulant effect in some patients, and new studies suggest that there may also be an increased risk of bleeding events, for example valproic acid and DOACs. This article provides an overview of the current knowledge on this issue.

Key words: drug-drug interactions, DOAC, anticonvulsants, thromboembolic complications, bleeding.

Úvod

Přímá orální antikoagulantia (DOAC) se stala nedílnou součástí našich možností prevence a léčby tromboembolických onemocnění. Nejčastější indikací je prevence mozkových i systémových embolických příhod při nonvalvulární fibrilaci síní. Dalšími důležitými indikacemi je léčba hluboké trombózy žil s embolií i bez ní a prevence takových příhod po velkých ortopedických operacích. Postupně tak DOAC nahrazují užívání warfarinu, a to jednak z důvodů vyšší bezpečnosti (zejména ve vzniku intrakraniálních krvácení), a jednak pohodlí pacientů i lékařů: monitorování INR již není třeba a stanovování plazmatických koncentrací

DOAC nebo jejich aktivity se rutinně neprovádí. Ve většině zemí spotřeby DOAC převýšily spotřeby warfarinu již několik let po uvedení DOAC na trh, i když ceny DOAC byly (a stále ještě jsou) výrazně vyšší. V Kanadě spotřeby DOAC převýšily spotřeby warfarinu v letech 2015 a 2016 (1), v Estonsku a Dánsku v roce 2016, ve Švédsku v roce 2017 a ve Finsku v roce 2018 (viz veřejně přístupné národní databáze spotřeb). V ČR došlo k převýšení spotřeb DOAC nad spotřebou warfarinu až v roce 2021, rychlejšímu nástupu DOAC bránila jejich indikační i preskripční omezení (průlom byl zřejmě způsoben až vážnou situací v průběhu epidemie covidu-19). Graf 1 zobrazuje průběh spotřeb DOAC i warfarinu

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Klin Farmakol Farm.* 2025;39(1):34-43

<https://doi.org/10.36290/far.2025.015>

Článek přijat redakcí: 18. 3. 2025

Článek přijat k tisku: 2. 4. 2025

MUDr. Michal Prokeš

iva.proksova@centrum.cz