

# Léčiva ze skupiny ARTA a jejich interakce s perorálními antikoagulancii

Kryštof Dobečka<sup>1</sup>, Anna Králová<sup>1, 2</sup>

<sup>1</sup>Oddělení klinické farmacie, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

<sup>2</sup>Ústav farmakologie, 3. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Praha

Mezi léčiva ze skupiny ARTA řadíme enzalutamid, apalutamid, darolutamid a abirateron. Jedná se o antiandrogenní léčiva využívaná při léčbě karcinomu prostaty. Tato léčiva mohou indukovat či inhibovat biotransformační enzymy a transportéry, a tím ovlivňovat plazmatické koncentrace, a tedy i účinek současně užívaných léčiv. Tento článek se zaměřuje na interakce ARTA a perorálně užívaných antikoagulancií – apixabanu, rivaroxabanu, edoxabanu, dabigatranu a warfarinu. V textu je diskutován mechanismus interakcí mezi jednotlivými zástupci a dále je shrnut současný stav poznání z hlediska možností pro optimalizaci farmakoterapie při společném užívání kombinace ARTA-antikoagulancium. Management těchto lékových interakcí by měl být vždy prováděn individuálně na základě zhodnocení celkového klinického kontextu.

**Klíčová slova:** karcinom prostaty, ARTA, antikoagulancia, lékové interakce.

## Interactions between ARTA drugs and orally administered anticoagulants

ARTA drugs, including enzalutamide, apalutamide, darolutamide, and abiraterone, are antiandrogenic agents used in the treatment of prostate cancer. These medications can induce or inhibit biotransformation enzymes and transporters, thereby affecting plasma concentrations and the efficacy of concomitantly administered drugs. This article examines the interactions between ARTA and orally administered anticoagulants such as apixaban, rivaroxaban, edoxaban, dabigatran, and warfarin. It outlines the mechanism of interactions between individual agents and summarizes the current state of knowledge on optimizing pharmacotherapy when combining ARTA with anticoagulants. The management of these drug interactions should always be tailored to the individual based on an assessment of the overall clinical context.

**Key words:** prostate cancer, ARTA, anticoagulants, drug interactions.

## Úvod

Karcinom prostaty (KP) je, vyjma neme-lanomových kožních nádorů, nejběžnějším zhoubným nádorem u mužů ve vyspělých zemích. Stoupající incidenci v České republice zapříčiňuje stárnutí populace a také nárůst počtu preventivního vyšetřování prostatického specifického antigenu (PSA). Mortalita zůstává v čase stabilní (1).

Onkologicky nemocným pacientům hrozí 4 až 7krát vyšší riziko vzniku tromboembolické nemoci (venous thromboembolism, VTE)

oproti pacientům bez malignity. Míra rizika závisí na typu nádoru (nejrizikovější jsou nádory žaludku, slinivky břišní a primární mozkové nádory), na stadiu onemocnění (metastazující nádory jsou spojeny s větším rizikem než nádory lokalizované) a na dalších faktorech, jakými jsou komorbidity pacienta nebo typ onkologické léčby. VTE představuje druhou nejčastější příčinu úmrtí u pacientů s nádorovým onemocněním (2, 3).

Kvůli zvýšenému riziku VTE jsou tedy i pacientům s KP často podávána antikoagulancia,

## 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 18<sup>th</sup> 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.* 2026;40(1):41-46

<https://doi.org/10.36290/far.2025.068>

Článek přijat redakcí: 25. 8. 2025

Článek přijat k tisku: 2. 12. 2025

**PharmDr. Kryštof Dobečka**

[krystof.dobecka@fnkv.cz](mailto:krystof.dobecka@fnkv.cz)