

Kangrelor a jeho použití u pacienta s akutním koronárním syndromem

Martin Hudec^{1,2}, Petr Jeřábek¹, Lenka Šujáková¹

¹Interní kardiologická klinika Fakultní nemocnice Brno

²Lékařská fakulta Masarykovy univerzity Brno

V dnešní době je kangrelor stále jedinou, rutinně používanou, intravenózní protideštičkovou léčivou látkou ze skupiny P2Y₁₂ inhibitorů. Kromě způsobů podání je unikátní také jeho vlastnost rychlého nástupu účinku od podání infuze a také rychlá obnova funkce trombocytů po ukončení jeho podávání. V následující kazuistice bude prezentováno jeho využití u pacientky s akutním koronárním syndromem. Bez jeho podání by koronární intervence byla velmi riziková, a to především z důvodu možných ischemických komplikací. Intravenózní podání tohoto antiagregancia může být také v jiných situacích jedinou možností, jak zajistit inhibici funkce trombocytů.

Klíčová slova: kangrelor, Kengrexal[®], intravenózní protideštičkové léčivo, intravenózní P2Y₁₂ inhibitor.

Cangrelor and its use in a patient with acute coronary syndrome

Nowadays, cangrelor is still the only intravenous antiplatelet drug that belongs to the P2Y₁₂ inhibitors family. Its unique characteristics are possibilities of intravenous application and rapid onset and offset of action. In this case, we would like to present a patient with acute myocardial infarction in whom percutaneous coronary intervention could be very dangerous without the use of cangrelor. The reason was very high ischemic risk during complex coronary intervention. In addition to this indication, cangrelor could be very useful in other situations, when intravenous administration is the only way to inhibit platelets.

Key words: cangrelor, Kengrexal[®], intravenous antiplatelet agents, intravenous P2Y₁₂ inhibitors.

Úvod

První registrační studie (CHAMPION PCI, CHAMPION PLATFORM, CHAMPION PHOENIX) zaměřené na účinek intravenózně podávaného P2Y₁₂ inhibitoru – kangreloru – byly prezentovány již před více než 10 lety. Jejich výsledky prokázaly snížení rizika ischemických komplikací během perkutánní koronární intervence (PCI) u stabilních i akutních forem ischemické choroby srdeční, a to bez zvýšení rizika závažného krvácení (1).

Od té doby je kangrelor stále jediným dostupným intravenózním antiagreganciem ve své skupině. Přímou, reverzibilně a selektivně inhibuje destičkový receptor P2Y₁₂, a to s velmi rychlým nástupem a odezněním účinku („on-off“ reakce). Plný antiagregační účinek nastává v horizontu 2 minut od začátku infuze a normalizace funkce destiček se udává

do 60 minut od ukončení jeho podávání (2). V následující kazuistice budou prezentovány zmiňované výhody kangreloru, jehož periprocedurální podání snížilo pravděpodobnost výskytu vážných ischemických komplikací u pacientky s akutním koronárním syndromem.

Kazuistika

V červnu 2022 byla na naše pracoviště referována 66letá pacientka, kuřačka, diabetička a hypertonička na perorální antidiabetické a antihypertenční terapii, s podezřením na akutní infarkt myokardu s ST elevacemi (STEMI). Anamnesticky již několik měsíců pociťovala námahové bolesti na hrudi. V odpoledních hodinách náhle pocítila silné tlakové bolesti za hrudní kostí, které neustávaly ani po několika desítkách minut, proto volá rychlou

zdravotnickou pomoc (RZP). Po příjezdu RZP bylo pacientce natočeno EKG, na němž byly známky povšechné ischemie s elevacemi ve svodu aVR a nad přední stěnou levé komory. Vystalo podezření na anteroextenzivní STEMI s velmi pravděpodobnou akutní ischemií v povodí kmene levé věnčité tepny. Ještě v RZP byl podán nefrakcionovaný heparin (v dávce 100 IU/kg) a 250 miligramů kyseliny acetylsalicylové (ASA) intravenózně. Následoval okamžitý transport na katetrizační sál, během něž byla pacientka hemodynamicky stabilní, s mírnou regresí potíží a přetrvávajícími EKG změnami.

Urgentní selektivní koronarografie diagnózu anteroextenzivního STEMI potvrdila a ozřejmila kritickou 90% stenózu v distální části kmene levé věnčité tepny zasahující k jeho bifurkaci, 80% tubulární stenózu od ostia ramus circumflexus (RC) a hrubé aterosklerotické nerovnosti