

## Απάντηση σε επιστολή

«Αγγειοπλαστική με Εμφύτευση Stent σε Ασθενείς  
οι Οποίοι Λαμβάνουν Αντιπηκτικά»

ΠΕΤΡΟΣ Σ. ΔΑΡΔΑΣ, ΝΙΚΟΣ Ε. ΜΕΖΙΑΗΣ, ΒΛΑΣΗΣ Ν. ΝΙΝΙΟΣ

Κλινική Άγιος Λουκάς, Πανόραμα Θεσσαλονίκη

ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΟΥ κ. ΗΛΙΑ ΚΑΡΑΜΠΙΝΟΥ

**Ε**υχαριστούμε πολύ τον κ. Καραμπίνο για την εκτεταμένη αναδρομή στο δύσκολο αυτό θέμα το οποίο αναφέρεται στη χρήση αντιαιμοπεταλιακής αγωγής μετά από αγγειοπλαστική στεφανιαίων αγγείων σε ασθενείς υπό αντιπηκτική αγωγή.

Το γράμμα του κ. Καραμπίνου αποτελεί μία εκτεταμένη αναφορά στο δύσκολο αυτό θέμα και συμβαδίζει με τις δικές μας παρατηρήσεις για την έλλειψη μεγάλων μελετών, όχι μόνο τυχαιοποιημένων αλλά και αναδρομικών. Εντοπιστήκαμε στους ασθενείς με προσθετική μεταλλική βαλβίδα καθώς οι ασθενείς αυτοί εμφανίζουν το μεγαλύτερο κίνδυνο εγκεφαλικού επεισοδίου σε περίπτωση διακοπής της αντιπηκτικής αγωγής και ως εκ τούτου η αντιπηκτική αγωγή θεωρείται απαραίτητη και επιβεβλημένη.

Η μελέτη άλλωστε από τους Kargalainen και συνεργάτες, αναφέρεται σε ασθενείς υψηλού κινδύνου

υπό αντιπηκτική αγωγή και περιλαμβάνει και ασθενείς με μεταλλική προσθετική βαλβίδα. Οι υπόλοιπες μελέτες που αναφέρονται στο γράμμα του κ. Καραμπίνου αφορούν ασθενείς υπό αντιπηκτική αγωγή κυρίως για κολπική μαρμαρυγή και όχι για μεταλλική προσθετική βαλβίδα.

Όλα αυτά καταδεικνύουν ότι ακόμα και ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή υψηλού κινδύνου στους οποίους η ελάττωση του κινδύνου βασίζεται στη συνεχή χορήγηση αντιπηκτικής αγωγής μπορούν να έχουν ίδιο ή και επιπρόσθετο όφελος εάν ελαττωθεί η δόση της αντιπηκτικής αγωγής και συγχορηγηθεί αντιαιμοπεταλιακή αγωγή. Τέλος θα θέλαμε να τονίσουμε ότι τα συμπεράσματα της ανασκόπησης μας είναι σαφώς επαγωγικά και χρειαζόμαστε μεγάλες τυχαιοποιημένες μελέτες για να εξάγουμε ασφαλέστερα συμπεράσματα.