

داروهای ضد تجمع پلاکتی و تشکیل لخته خون

تشکیل لخته خون در اثر تجمع پلاکت ها علت اصلی سکتته های قلبی و مغزی است. بنابراین داروهای مهارکننده تجمع پلاکتی از اساس درمان و پیشگیری از سکتته قلبی و مغزی هستند.

داروهای ضد پلاکتی انواع گوناگونی دارند. شایع ترین و قدیمی ترین نوع آن آسپرین می باشد. داروی ضد پلاکتی دیگر که مخصوصاً به دنبال سکتته قلبی یا فترگذاری عروق کرونر به همراه آسپرین مصرف می شود کلپیدوگرل (پلاویکس / اسویکس یا زیلت) است. سایر داروهای این گروه عبارتند از تیکاگرلور و داروی تزریقی اینتگرلین.

چند داروی دیگر از جمله تیکلوپیدین و پنتوکسی فیلین هم اثرات ضد پلاکتی دارند که فقط در موارد خاص استفاده می شوند.

آسپرین : از آسپرین در پیشگیری و در درمان بیماری ایسکمیک قلب با هدف مهار تجمع پلاکت و تشکیل لخته و ممانعت از بروز سکتته قلبی یا سکتته مغزی (استروک) استفاده می شود. دوز مرسوم ۸۰ یا ۸۱ میلی گرم روزانه است.

«در بیمارانی که دچار بیماری ایسکمیک قلب هستند باید مادام العمر و بصورت روزانه آسپرین مصرف شود.»

با توجه به عوارض گوارشی آسپرین توصیه می گردد بعد از غذا مصرف گردد و در بیمارانی که سابقه زخم معده دارند باید با احتیاط و همزمان با مصرف داروهای ضد اسید معده و تحت نظر متخصص مصرف شوند. عوارض آسپرین علاوه بر عوارض گوارشی عبارتند از : خونریزی زیرجلدی – حساسیت در برخی بیماران مبتلا به آسم که می تواند منجر به تشدید حمله آسم شود. در صورت عدم تحمل آسپرین بعلت بروز عوارض می توان از سایر داروهای مهار کننده پلاکتی مثل پلاویکس بعنوان جایگزین استفاده نمود. در هر صورت بهترین داروی ضد لخته، آسپرین است. نکته مهم این است که افزایش دوز آسپرین با دوزهای بالاتر از ۸۱ میلی گرم اثرات ضد پلاکتی را تقویت نمی کند اما عوارض گوارشی دارو را بیشتر می کند، پس دوز بالاتر جهت درمان بیماری ایسکمیک قلبی توصیه نمی شود.

کلپیدوگرل (پلاویکس / اسویکس / زیلت) : این دارو به عنوان داروی ضد تجمع پلاکتی که مکانیسم آن با آسپرین متفاوت است. مخصوصاً در مواردی مثل حمله حاد قلبی و سکتته قلبی بعد از فتر زدن عروق قلب (آنژیوپلاستی عروق کرونر) و تعبیه استنت های دارویی حداقل به مدت ۱ سال همراه با آسپرین به عنوان درمان ضد پلاکتی دوگانه به کار می رود.

داروی کلپیدوگرل بصورت قرص های ۷۵ میلی گرمی است و روزانه یک عدد مصرف می شود. عوارض گوارشی کلپیدوگرل از آسپرین کمتر است. در برخی افراد مقاومت به کلپیدوگرل مشاهده شده است. لازم به ذکر است که در ۱-۲ هفته اول بعد از تعبیه استنت دارویی، روزانه ۲ عدد قرص پلاویکس مصرف می گردد که برخی جهت تشدید اثرات ضد پلاکتی و جلوگیری از بروز لخته در استنت در اثر دستکاری حین آنژیوپلاستی توصیه می کنند. عوارض عمده کلپیدوگرل خونریزی است که باید در صورت بروز، به پزشک معالج مراجعه کرد.

تیکاگرلور : تیکاگرلور بصورت قرص های ۹۰ میلی گرمی است که داروی جدید ضد پلاکتی است که به جای کلپیدوگرل خصوصاً در موارد حمله قلبی و فترگذاری اورژانسی استفاده میشود. تیکاگرلور ابتدا ۲ عدد ۱۸۰ میلی گرم یکجا و سپس روزی دو بار، قرص ۹۰ میلی گرمی به مدت ۱ سال به همراه آسپرین استفاده می شود. از عوارض منحصر به فرد تیکاگرلور ایجاد تنگی نفس و یا کاهش ضربان قلب است، که باید با مشورت پزشک معالج داروی جایگزین مثل کلپیدوگرل (پلاویکس) استفاده شود.

برای خواندن مطالب بیشتر کتاب مسیر سلامت قلب را از کتابراه دریافت کنید.