

醫療新知

心房顫動的腎友適合使用口服抗凝血劑(Warfarin)預防中風嗎？

- 心房顫動(Af, atrial fibrillation) 是透析腎友常見的心律不整，發生率比一般族群來得高，發生率也會隨著年紀及透析年限增加而升高；心房顫動常有發生栓塞的風險，中風就是心房顫動導致血栓常見的併發症，腎友合併有心房顫動發生中風的機會則是一般人的兩倍；口服抗凝血劑(Warfarin, 中文藥名：可邁丁、脈化寧、歐服寧或可化凝等)經常使用在心房顫動的病人，作用是延長凝血時間、預防血栓形成，達到降低中風發生的目的，也會使用在肺栓塞、深部靜脈栓塞或是置換金屬心臟瓣膜(需終身服用)的病患，最大副作用就是**出血**，包括腸胃道出血、**出血性腦中風**。



圖片出處：<https://member.healthyd.com/space.php?uid=6717&do=blog&id=52807>

- 尿毒導致血小板功能不佳、透析過程使用肝素(heparin)等緣故，使得透析腎友出血的機會遠高於一般人，對於合併有心房顫動的腎友是不適於使用口服抗凝血劑來預防中

風呢？今年9月份由美國、韓國合作發表在國際期刊(Stroke)的一篇研究結

果也許可以供大家參考，首先是減少、預防(梗塞性)中風發生的部分，有使用和沒使用口服抗凝血劑兩組之間並沒有差異，代表腎友使用口服抗凝血劑並沒有降低心房顫動所導致梗塞性中風的發生率；再來看看出血性腦中風發生的風險，有使用抗凝血劑的腎友發生率遠遠高過於沒有使用抗凝血劑的腎友，尤其是在年紀超過 65 歲、男性、合併有高血壓、過去有中風/出血病史、肝功能異常、飲酒習慣、使用抗血小板藥/非類固醇類止痛藥等高風險族群，使用抗凝血劑後發生出血性腦中風的機率更高；結論是透析腎友若要使用口服抗凝血劑必須非常小心、謹慎。

- 口服抗凝血劑用在一般(非透析)族群合併有心房顫動，確實可以達到預防血栓形成、降低梗塞性腦中風發生的機率，若就這篇研究來說，腎友使用口服凝血劑非但不能預防梗塞性腦中風的發生，反而大大增加出血性腦中風的風險；臨床上也會有腎友因為瘻管經常阻塞而使用口服抗凝血劑，希望能達到減少瘻管阻塞發生的頻率，然而過去研究中並無法證實口服抗凝血劑對於改善瘻管阻塞會有所幫助，個人認為為了瘻管阻塞而使用口服抗凝血劑，不見得能改善瘻管經常阻塞的情形，反而增加了出血的風險。最後，建議腎友若是有需求要使用口服抗凝血劑，還是先跟醫師討論、評估利弊得失再作決定。



資料來源： 安慎診所洗腎室

惠慎診所洗腎室林世杰醫師 提供