

---

---

**ΕΙΝΑΙ ΧΡΗΣΙΜΗ Η ΒΑΡΦΑΡΙΝΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΣΕΛ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ aPL ?**

---

---

**RHEUMATOLOGY**

Προοπτική μελέτη διάρκειας 5 ετών, όπου 166 ΣΕΛ ασθενείς με αντιφωσφολιπιδικά αντισώματα, τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν ως **πρωτογενή** προφύλαξη, χαμηλή δόση ασπιρίνης (ΧΔΑ) ή ΧΔΑ + χαμηλή δόση βαρφαρίνης (INR 1,5), ενώ άλλοι 66 ασθενείς αποτέλεσαν την ομάδα παρακολούθησης

- **Δεν διαπιστώθηκαν διαφορές στον αριθμό των θρομβώσεων** μεταξύ των 2 ομάδων υπό αγωγή (4 θρομβώσεις ανά ομάδα). Στην ομάδα παρακολούθησης, ο αριθμός των θρομβώσεων ήταν 7 (σε 66 ασθενείς)
- Κανένας από τους κλινικούς ή ορολογικούς παράγοντες που ελέγχθησαν δεν προέβλεψε την θρόμβωση
- Στις ανεπιθύμητες δράσεις της αγωγής περιλαμβάνονται ήπια γαστρεντερικά συμπτώματα στην ομάδα ΧΔΑ (2) και αιμορραγίες (11) στην ομάδα ΧΔΑ + βαρφαρίνη (1 ρινική και 10 επεισόδια μηννορραγίας)

*Low-dose aspirin vs low-dose aspirin plus low-intensity warfarin in thromboprophylaxis: a prospective, multicentre, randomized, open, controlled trial in patients positive for antiphospholipid antibodies (ALIWAPAS). Cuadrado MJ, Bertolaccini ML, Seed PT, **Tektonidou** MG, Aguirre A, Mico L, Gordon C, Ruiz-Irastorza G, Egurbide MV, Gil A, Espinosa G, Houssiau F, Rahman A, Martin H, McHugh N, Galindo M, Akil M, Amigo MC, Murru V, Khamashta MA. **Rheumatology (Oxford)**. 2014 53: 275-284*

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης του δημοσιευμένου άρθρου και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο  
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης  
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη