

BRILINTA
ticagrelor

13/6/2014



ĐƯỢC KHUYẾN CÁO TRONG HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG MẠCH VÀNH CẤP 1-4

Hướng dẫn điều trị	Thuốc	Mức độ	Khuyến cáo
Hướng dẫn điều trị *			
Nhồi máu cơ tim không ST chênh lên (2011) ¹	Ticagrelor (liều nạp 180 mg, liều duy trì 90mg 2 lần/ngày)	I B	Khuyến cáo cho tất cả bệnh nhân có nguy cơ biến cố thiếu máu cơ tim mức độ trung bình đến cao (như troponin tăng), bất kể chiến lược điều trị ban đầu và gồm cả bệnh nhân đã điều trị trước đó bằng clopidogrel (clopidogrel sẽ ngưng sử dụng khi bắt đầu điều trị bằng ticagrelor)
	Clopidogrel (liều nạp 300 mg, liều duy trì 75mg/ngày)	I A	Khuyến cáo cho những bệnh nhân không thể sử dụng ticagrelor hoặc prasugrel
	Clopidogrel (liều nạp 600mg hoặc thêm 300mg trước can thiệp nếu đã nạp liều 300mg trước đó)	I B	Khuyến cáo cho những bệnh nhân có kế hoạch điều trị xâm lấn khi ticagrelor hoặc prasugrel không được lựa chọn
	Prasugrel	I B	Khuyến cáo cho những bệnh nhân chưa sử dụng thuốc ức chế thụ thể P2Y ₁₂ (đặc biệt bệnh nhân đái tháo đường) đã xác định giải phẫu tổn thương động mạch vành và dự định tiếp tục can thiệp mạch vành qua da nếu không có nguy cơ cao xuất huyết đe dọa tính mạng hoặc các chống chỉ định khác
Nhồi máu cơ tim ST chênh lên (2012) ²	Liệu pháp chống huyết khối trong quá trình thực hiện can thiệp mạch vành qua da tiên phát, khuyến cáo phối hợp aspirin với 1 thuốc ức chế thụ thể ADP sau:		
	Ticagrelor	I B	
	Prasugrel	I B	Dùng cho bệnh nhân chưa sử dụng clopidogrel nếu không có tiền sử đột quỵ/thiếu máu não thoáng qua, tuổi dưới 75
	Clopidogrel	I C	Trong trường hợp chống chỉ định hoặc không có ticagrelor và prasugrel
Hướng dẫn điều trị **			
Nhồi máu cơ tim không ST chênh lên và đau thắt ngực không ổn định (2012) ³	Ticagrelor	I B	- Bệnh nhân có nguy cơ trung bình hoặc cao được chỉ định chiến lược điều trị xâm lấn ban đầu được khuyến cáo sử dụng liệu pháp kháng kết tập tiểu cầu kép, ticagrelor được uống trước hay tại thời điểm can thiệp mạch vành qua da. - Liều nạp : Ticagrelor 180 mg nên được dùng càng sớm càng tốt - Liều duy trì: Ticagrelor 90mg, 2 lần /ngày nên dùng ít nhất 12 tháng
		I B	Khuyến cáo: Trên bệnh nhân được chỉ định chiến lược điều trị bảo tồn (như không xâm lấn), phối hợp ticagrelor với aspirin và thuốc chống đông càng sớm càng tốt ngay sau khi nhập viện và kéo dài đến 12 tháng
Nhồi máu cơ tim ST chênh lên (2013) ⁴	Ticagrelor	I B	Liều nạp: Ticagrelor 180mg nên được dùng càng sớm càng tốt hoặc tại thời điểm can thiệp mạch vành qua da tiên phát
		I B	Liều duy trì: Ticagrelor 90mg hai lần/ngày nên được dùng 1 năm với những bệnh nhân được đặt stent (stent phủ thuốc hay không phủ thuốc)

Mức độ của khuyến cáo: Loại I: có bằng chứng và/hoặc đồng thuận rằng liệu pháp hay thủ thuật có lợi ích và hiệu quả điều trị. Được khuyến cáo và chỉ định. Mức A: Có dữ liệu từ nhiều nghiên cứu lâm sàng ngẫu nhiên hoặc nhiều phân tích gộp; Mức B: Có dữ liệu từ một nghiên cứu lâm sàng ngẫu nhiên hoặc nghiên cứu không ngẫu nhiên lớn; Mức C: Đồng thuận ý kiến của các chuyên gia và/hoặc có dữ liệu từ nghiên cứu nhỏ, tiền cứu, số bộ