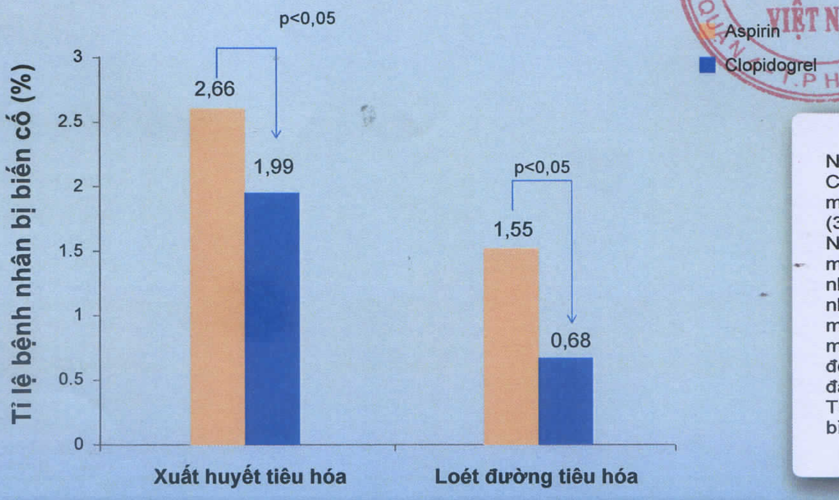
Plavix®
Clopidogrel

SỰ LỰA CHỌN CHO BỆNH NHÂN NGUY CƠ CAO ĐỘT QUỴ [1]

CLOPIDOGREL TRÊN ĐƯỜNG TIÊU HÓA [5]

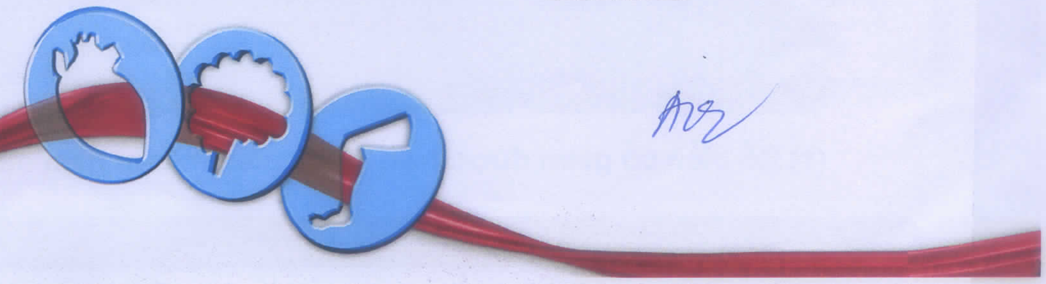


Nghiên cứu CAPRIE: Clopidogrel (75 mg/ngày) so với Aspirin (325 mg/ngày).
Nghiên cứu tiền cứu, mù đôi, chọn ngẫu nhiên trên 19185 bệnh nhân nhồi máu cơ tim mới, đột quỵ do thiếu máu cục bộ, bệnh lý động mạch ngoại biên đã được chẩn đoán.
Thời gian theo dõi trung bình 1,91 năm.

THEO HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ KHÁNG ĐÔNG VÀ DỰ PHÒNG HUYẾT KHỐI [6] (††)

Bệnh nhân	Khuyến cáo	Mức độ bằng chứng
Tiền sử đột quỵ thiếu máu cục bộ(***) hoặc TIA(#)	Điều trị dài hạn Clopidogrel 75mg 1 lần/ngày (+)	1A
	Trong liệu pháp điều trị kháng tiểu cầu, khuyến cáo dùng Clopidogrel hơn là Aspirin (+)	2B

(††) Theo hướng dẫn thực hành lâm sàng về điều trị kháng đông và dự phòng huyết khối của Hội Lồng Ngực Hoa Kỳ (ACCP) lần thứ 9 năm 2012 [6]

(***) Không do thuyên tắc từ tim
(+) Clopidogrel không phải là lựa chọn duy nhất
(#) TIA (transient ischemic attack): Cơn thoáng thiếu máu não

Tài liệu tham khảo
1. Hans-Christoph Diener. Journal Thromb Haemost. 2005;3:1133-1136.
2. Hans-Christoph Diener et al. Expert Opin. Pharmacother. (2005);6(5):755-764.
3. Peter A. Ringleb et al. Stroke. 2004;35:528-532.
4. Christian Weimar et al. Stroke. 2009;40:350-354.
5. CAPRIE Steering Committee. Lancet. 1996;348:1329-1339.
6. Maarten G. Lansberg et al. CHEST. 2012;141(2)(Suppl):e601S-e636S.
7. Meng et al. Stroke. 2011;42:3619-3620.
8. Leys D et al. Cerebrovasc Dis. 2006;21:60-66.
9. Michael R. Toscani et al. J Manag Care Pharm. 2004;10(6)(suppl S-a):S2-S12.
10. Keith A.A. Fox et al. Circulation. 2004;110:1202-1208.
11. Deepak L. Bhatt et al. Am J Cardiol. 2002;90;625-628.