



ΜΣΑΦ σε ασθενείς με CVD και GI νόσο



Σε υψηλού κινδύνου ασθενείς για καρδιαγγειακά και γαστρεντερικά συμβάματα, στους οποίους απαιτείται χορήγηση ασπιρίνης και ΜΣΑΦ, προκειμένου να

ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος αιμορραγίας από το ανώτερο πεπτικό, θα πρέπει **να προτιμάται ο συνδυασμός celecoxib + proton-pump inhibitor (PPI) (100 mg x2, για 18 μήνες)** έναντι της Naproxen (+ PPI), παρά τη γνωστή ασφάλεια της τελευταίας στο καρδιαγγειακό, σύμφωνα με μελέτη CONCERN με 514 συμμετέχοντες :

- επαναλαμβανόμενα επεισόδια αιμορραγίας ανώτερου γαστρεντερικού παρουσιάστηκαν σε 14 ασθενείς στην ομάδα υπό celecoxib και σε 31 στην ομάδα υπό naproxen
- 8% των ασθενών υπό celecoxib και 7% υπό naproxen είχαν ανεπιθύμητες δράσεις με τελικό σημείο τη διακοπή της αγωγής

Gastrointestinal safety of celecoxib versus naproxen in patients with cardiothrombotic diseases and arthritis after upper gastrointestinal bleeding (CONCERN): an industry-independent, double-blind, double-dummy, randomised trial. Chan FKL1, Ching JYL2, Tse YK2, Lam K2, Wong GLH2, Ng SC2, Lee V3, Au KWL4, Cheong PK2, Suen BY4, Chan H2, Kee KM2, Lo A2, Wong VWS2, Wu JCY2, Kyaw MH2.. Lancet. 2017 Jun 17; 389(10087):2375-2382.

[ΜΣΑΦ & OEM](#) (μετανάλυση δεδομένων καθημερινής πρακτικής, 5/17)

[ΜΣΑΦ και OEM](#) (FDA ανακοίνωση , 9/15)

[ΜΣΑΦ & θρομβώσεις](#) (συστ. ανασκόπηση, 9/14)

[ΜΣΑΦ & AF](#) (4/14)

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