

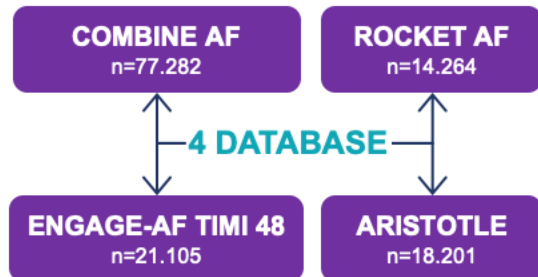
DISEGNO E METODI

CAMPIONE

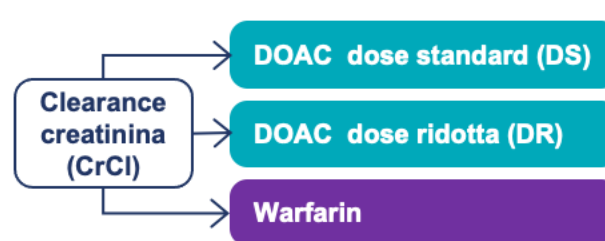


71.683 pazienti

FONTI



OBIETTIVO



RISULTATI

RISCHIO INCIDENTI CEREBRO-VASCOLARI/ EMBOLIA (S/SE)

DOAC DS < Warfarin

-4,8% HR per 10 mL/min riduzione di CrCl (p=0,01)

CrCl <87 mL/min

RISCHIO SANGUINAMENTO

DOAC DS = Warfarin

p=0,61

CrCl fino a 25 mL/min

RISCHIO EMORRAGIA INTRACRANICA

DOAC DS < Warfarin

-6,2% HR per 10 mL/min riduzione di CrCl (p=0,08)

CrCl <122 mL/min

RISCHIO MORTE

DOAC DS < Warfarin

-2,1% HR per 10 mL/min riduzione di CrCl (p=0,08)

CrCl <77 mL/min

CONCLUSIONI

- I DOAC a dose standard sono più sicuri e più efficaci del warfarin fino a una CrCl di almeno 25 mL/min.
- I DOAC a dosi più basse non riducono significativamente l'incidenza di sanguinamento o emorragia intracranica rispetto ai DOAC a dosi standard, ma sono associati a una maggiore incidenza di incidenti cerebro-vascolari/embolia e morte.

COMMENTO DELL'ESPERTO

Questa network meta-analisi supporta l'uso delle dosi standard di DOAC, piuttosto che una dose ridotta, nei pazienti con malattia renale cronica.