

Prognosis of Acute Variceal Bleeding: Is Being on Beta-Blockers an Aggravating Factor? A Short-Term Survival Analysis.

Andrea Ribeiro de Souza, Vincenzo La Mura, Annalisa Berzigotti, Juan Carlos Garcia-Pagan, Juan G. Abraldes, and Jaime Bosch

Hepatology 2015; 62:1840–1846

Οι μη-εκλεκτικοί β-αναστολείς (nonselective beta-blockers, NSBB) χρησιμοποιούνται ευρέως για την προφύλαξη ασθενών από την εμφάνιση κίρσικης αιμορραγίας. Ωστόσο, σημαντικό ποσοστό ασθενών παρουσιάζει επεισόδια κίρσικης αιμορραγίας, ενώ βρίσκονται υπό αγωγή με NSBB και η σημασία της λήψης NSBB κατά τη στιγμή της εκδήλωσης της αιμορραγίας στην πρόγνωση αυτών των επεισοδίων παραμένει άγνωστη. Συγκεκριμένα, υπάρχει η άποψη ότι η αιμοδυναμική επίδραση των NSBB ενδεχομένως να αναστέλλει τους ομοιοστατικούς μηχανισμούς που απαιτούνται για τον έλεγχο της υπογκαιμίας.

Η συγκεκριμένη εργασία είχε ως στόχο να εκτιμήσει τη σημασία λήψης NSBB κατά την στιγμή εκδήλωσης του επεισοδίου της αιμορραγίας στον έλεγχο αυτής και στη βραχυχρόνια επιβίωση των ασθενών.

Συμπεριελήφθησαν 142 ασθενείς, εκ των οποίων 49 βρίσκονταν υπό προφυλακτική θεραπεία με NSBB όταν εκδήλωσαν το επεισόδιο αιμορραγίας (ομάδα NSBB) και 93 ήταν χωρίς προφύλαξη (ομάδα ελέγχου). Κατά την εισαγωγή στο νοσοκομείο, οι NSBB διεκόπησαν και στους 49 ασθενείς που ελάμβαναν προφυλακτική αγωγή. Η ομάδα ελέγχου χαρακτηριζόταν από υψηλότερο ποσοστό κίρρωσης αλκοολικής αιτιολογίας και ενεργού αλκοολισμού, μεγαλύτερο αριθμό αιμοπεταλίων και χαμηλότερο αιματοκρίτη κατά την προσέλευση στο νοσοκομείο. Ωστόσο, η βαρύτητα των επεισοδίων αιμορραγίας και η αρχική θεραπεία που εφαρμόστηκε ήταν παρόμοια και στις δύο ομάδες ασθενών.

Αποτυχία ελέγχου της αιμορραγίας ή υποτροπή στις πρώτες 5 ημέρες υπήρξε συνολικά στο 20% των ασθενών (14% στην ομάδα NSBB και 24% στην ομάδα ελέγχου, $P=0.27$). Ο κίνδυνος αποτυχίας στις πρώτες 5 ημέρες για την ομάδα NSBB ήταν 2.46 (95% CI 0.53-11.37, $P=0.25$). Δεκαεννέα ασθενείς (13%) απεβίωσαν και σε δύο ασθενείς πραγματοποιήθηκε μεταμόσχευση ήπατος εντός 6 εβδομάδων από το επεισόδιο της αιμορραγίας. Η πιθανότητα επιβίωσης κατά τις πρώτες 6 εβδομάδες ήταν 96% στην ομάδα NSBB και 82% στην ομάδα ελέγχου ($P=0.02$) και ο κίνδυνος θνητότητας εντός 6 εβδομάδων στην ομάδα NSBB ήταν 0.38 (95% CI 0.05-2.63, $P=0.32$).

Συμπερασματικά, η λήψη προφυλακτικής αγωγής με NSBB δεν αποτελεί αρνητικό προγνωστικό παράγοντα για τη βραχυχρόνια επιβίωση ασθενών με κίρρωση που εμφανίζουν αιμορραγία κίρσων.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hep.28151/full>

Νικόλαος Κ. Γατσέλης