

**SKÓRE PRECISE-DAPT A DAPT  
U PACIENTŮ S AKUTNÍM INFARKTEM MYOKARDU  
V REÁLNÉ PRAXI  
– *POHLED DO REGISTRŮ CZECH***

Petr Toušek a investigátoři registrů CZECH2 a CZECH-3



XXVI. výročního sjezdu České kardiologické společnosti 8.5.2018





**ESC**

European Society  
of Cardiology

European Heart Journal (2018) **39**, 213–254

doi:10.1093/eurheartj/ehx419

**ESC GUIDELINES**

# **2017 ESC focused update on dual antiplatelet therapy in coronary artery disease developed in collaboration with EACTS**

**The Task Force for dual antiplatelet therapy in coronary artery disease of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)**



# Nové rizikové skórovací systémy v guidelines

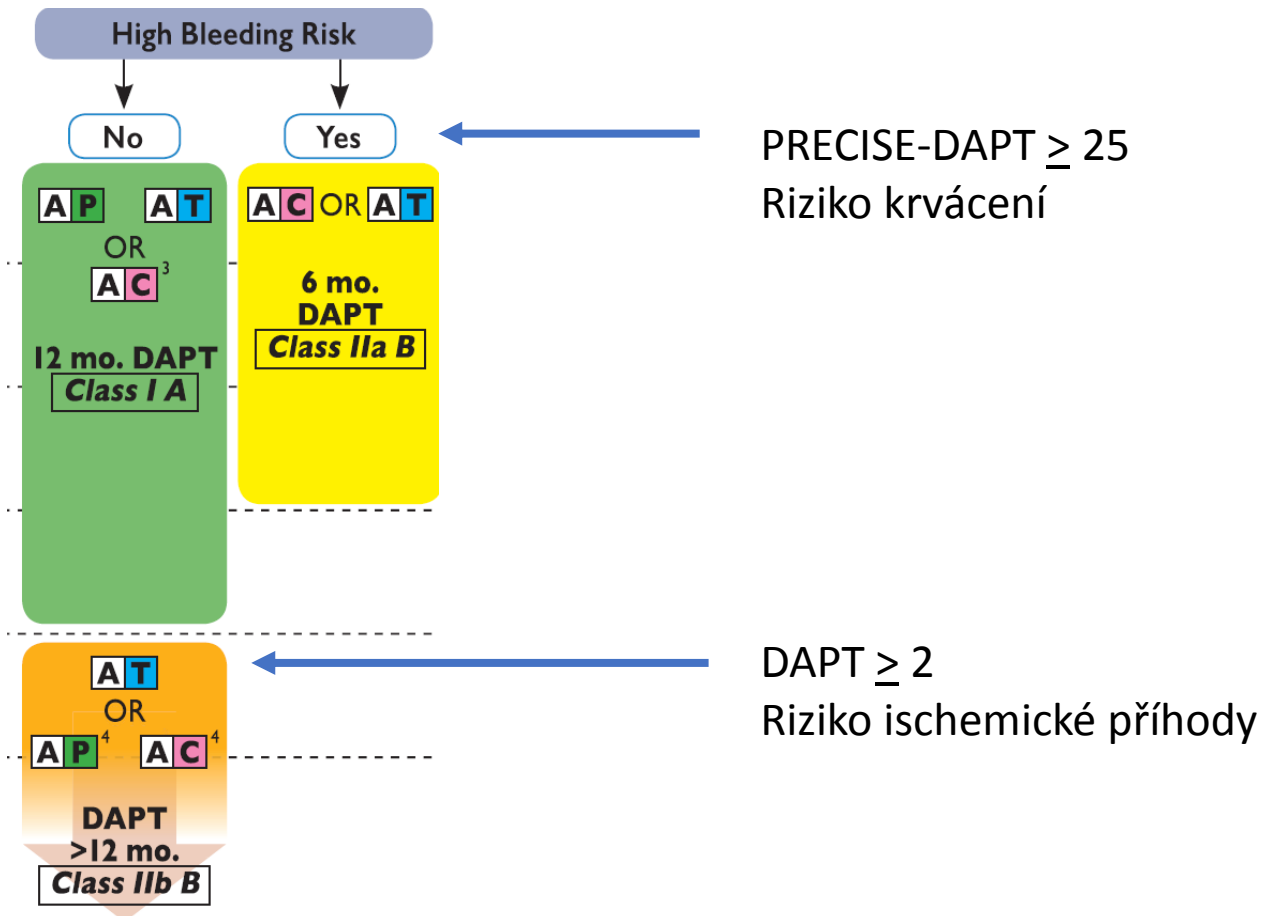
## Zvýšené krvácivé riziko

PRECISE-DAPT score <sup>14</sup>	
At the time of coronary stenting	
Short DAPT (3–6 months) vs. Standard/long DAPT (12–24 months)	
HB	
WBC	
Age	
CrCl	
Prior Bleeding	
Score Points	
0 to 100 points	
Score $\geq 25$ → Short DAPT Score $< 25$ → Standard/long DAPT	

## Zvýšené ischemické riziko

DAPT score <sup>15</sup>	
After 12 months of uneventful DAPT	
Standard DAPT (12 months) vs. Long DAPT (30 months)	
Age	
$\geq 75$	-2 pt
65 to $< 75$	-1 pt
$< 65$	0 pt
Cigarette smoking	+1 pt
Diabetes mellitus	+1 pt
MI at presentation	+1 pt
Prior PCI or prior MI	+1 pt
Paclitaxel-eluting stent	+1 pt
Stent diameter $< 3$ mm	+1 pt
CHF or LVEF $< 30\%$	+2 pt
Vein graft stent	+2 pt
-2 to 10 points	
Score $\geq 2$ → Long DAPT Score $< 2$ → Standard DAPT	
www.daptstudy.org	

# Akutní koronární syndromy - DAPT



## Use of risk scores as guidance for the duration of dual antiplatelet therapy

Recommendations	Class <sup>a</sup>	Level <sup>b</sup>
The use of risk scores designed to evaluate the benefits and risks of different DAPT durations <sup>c</sup> may be considered. <sup>15,18</sup>	IIb	A

# CÍL

**Na základě dat z registrů CZECH stanovit:**

- Kolika pacientů hospitalizovaných pro akutní infarkt myokardu by se týkalo **doporučení ke zkrácení podávání DAPT** kvůli riziku krvácení dle skóre PRECISE-DAPT
- Kolik pacientů by mohlo užívat **DAPT déle než 12 měsíců** kvůli zvýšenému ischemickému riziku dle skóre DAPT

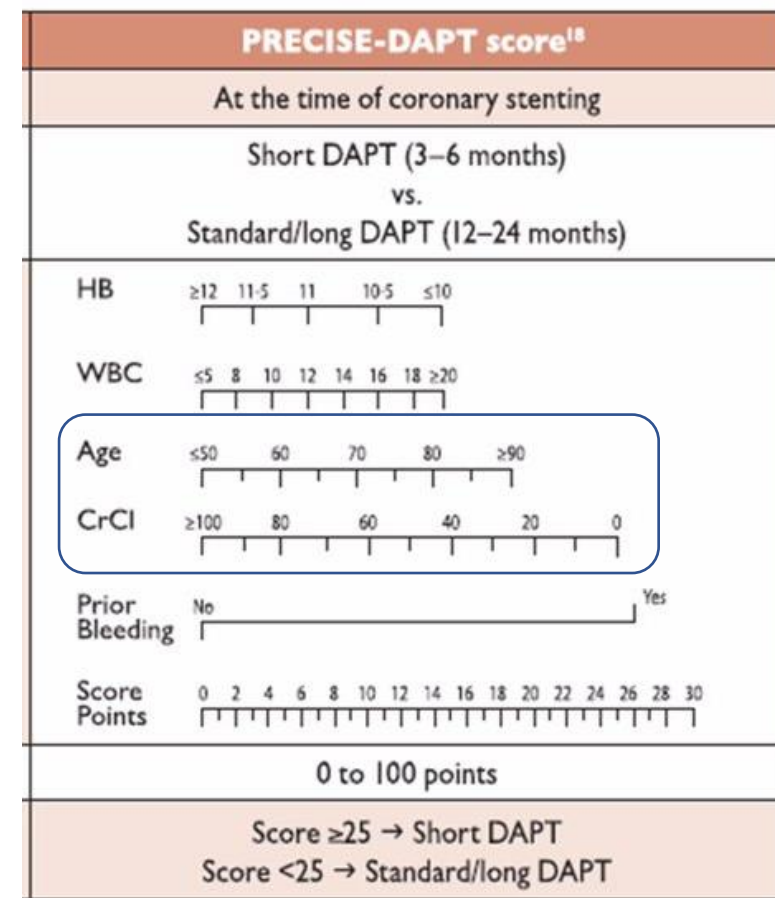
# METODIKA I

- Retrospektivní analýza registrů CZECH-2 a CZECH-3
- Neselektovaní pacienti s akutním koronárním syndromem
- Registr CZECH-2 (10-11/2012)  
4 kardiocentra, 28 regionálních nemocnic  
847 pacientů s potvrzeným AKS,  
675 (80%) s potvrzeným IM  
1 roční sledování  
Zhodnocení rizikového skóre DAPT

DAPT score <sup>15</sup>	
After 12 months of uneventful DAPT	
Standard DAPT (12 months) vs. Long DAPT (30 months)	
Age	
≥75	-2 pt
65 to <75	-1 pt
<65	0 pt
Cigarette smoking	+1 pt
Diabetes mellitus	+1 pt
MI at presentation	+1 pt
Prior PCI or prior MI	+1 pt
Paclitaxel-eluting stent	+1 pt
Stent diameter <3 mm	+1 pt
CHF or LVEF <30%	+2 pt
Vein graft stent	+2 pt
-2 to 10 points	
Score ≥2 → Long DAPT Score <2 → Standard DAPT	
<a href="http://www.daptstudy.org">www.daptstudy.org</a>	

# METODIKA II

- Registr CZECH-3 (10-11/2015)  
10 kardiocenter 33 regionálních nemocnic  
1280 pacientů s potvrzeným AKS  
1065 (83%) s potvrzeným IM
- Analýza PRECISE-DAPT skóre  
Věk + clearance kreatininu





# Výsledky I - DAPT skóre (12M po AKS)

- Vyloučení pacienti s indikací OAC 8,6%
- Vyloučení pacienti s krvácením v průběhu ročního sledování 2,4%
- Anamneza PCI/IM 25%
- Diabetes 35%
- Kouření 30%

**DAPT skóre  $\geq$  2 (CZECH-2) 35% (240/675 pacientů )**

*DAPT skóre  $\geq$  2 (CZECH-3) 35% (374/1056 pacientů )*

# Výsledky II – *PRECISE-DAPT* skóre (hospitalizace)

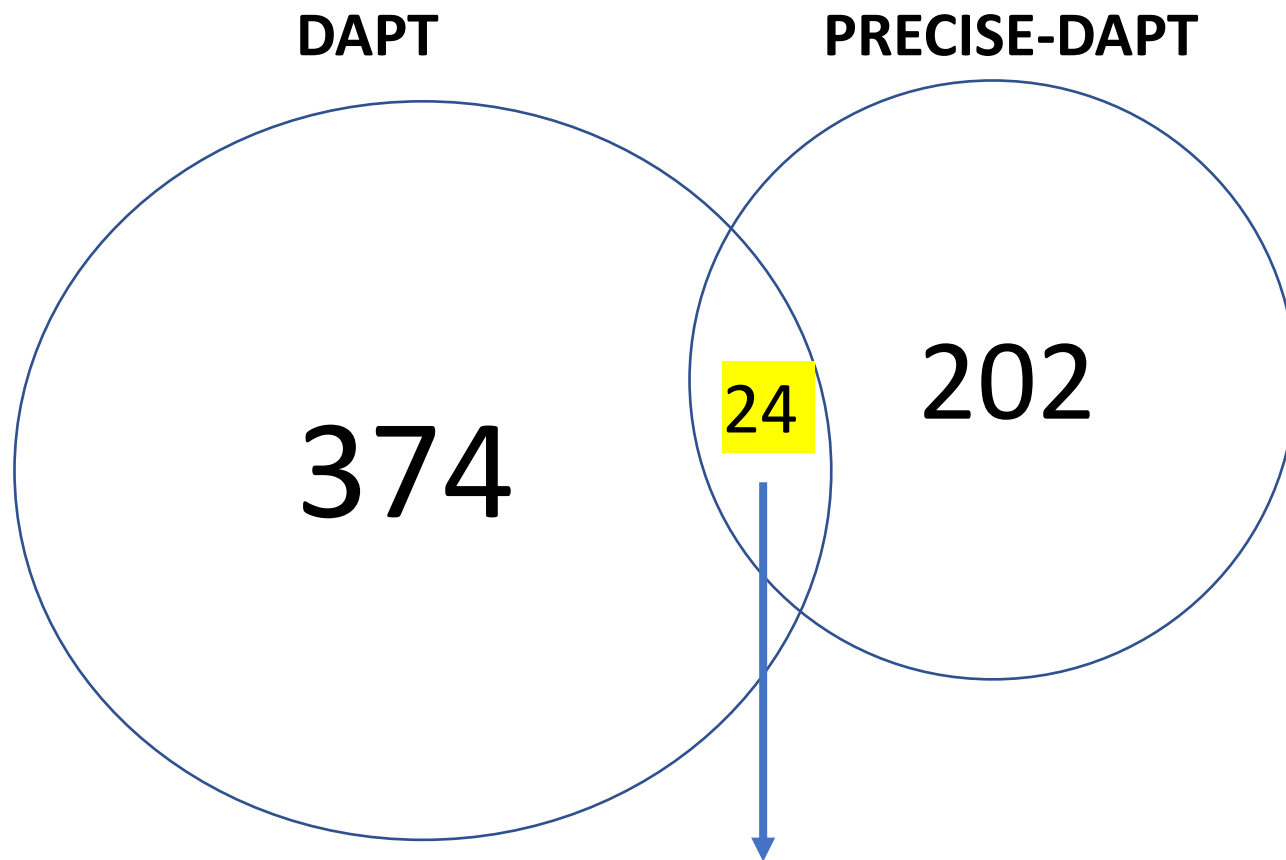
- Průměrný věk 67 let  
28% pacientů starších 75 let
- Clearance kreatininu pod 30- 60ml/min 18%
- Clearance kreatininu pod 30ml/min 3,6%

**PRECISE-DAPT > 25**

**19%**

**(202/1056 pacientů)**

# Výsledky III – DAPT vs. PRECISE-DAPT (CZECH-3)



Pouze 2,2% pacientů má dle rizikových skórovacích systémů současně riziko ischemické i krvácivé

# Závěr

- Rizikové skórovací systémy dle nových doporučených postupů mohou být použity k určení délky podávání DAPT po AKS
- Při rutinním použití těchto DAPT a PRECISE-DAPT skóre lze individualizovat léčbu až u poloviny pacientů s AIM
- Zatím není jasná použitelnost v reálné praxi (názor široké odborné veřejnosti na snadné užívání)
- Chybí randomizované studie, které by jednoznačně potvrdily benefit/bezpečnost rutinního používání

# Děkuji za pozornost

## **Appendix A. CZECH-2 investigators and centers**

Lubomír Ballek, Ondřej Beneš, Pavel Červinka, Jiří Dostál, Antonín Egert, Jindřich Florián, Pavel Hausdorf, Jana Havelková, Jiří Herman, Zdeněk Holý, Oldřich Honců, Michal Hondl, Oldřich Honsnejman, David Horák, David Gerber, Jana Junková, Martina Kalová, Milada Kladívková, Jitka Koblíková, Rudolf Koubek, Monika Kunová, Bohdan Lukáč, Marek Mika, Jana Mikulová, Jiří Malý, Zuzana Nežilišová, Vratislav Pechman, Ladislav Pešl, Josef Pola, Hana Polívková, Pavla Průšová, Petr Reichert, Lenka Roblová, Richard Rokyta, Aleš Sedláček, Martin Straka, Jakub Toháček, František Toušek, Petr Toušek, Roman Tytl,

## **Appendix I. CZECH-3 investigators**

Klára Stašková, Jindřich Florián, Ladislav Gergeli, Rostislav Král, Rudolf Koubek, Monika Kunová, Ivo Horný, Marian Levčík, Filip Zavada, Richard Stoupenec, Zdeněk Caudal, Pavel Třeštík, Vladimír Okénka, Antonín Novák, Václav Mála, Zuzana Nežilišová, Alexandra Vodzianská, Dan Marek, Marie Kollárová, Jakub Samek, Václav Hulínský, David Vencour, Michal Oštipovský, Jan Mrozek, Michal Fikrle, Petra Grossmanová, Juraj Budák, Jan Pavlovič, Martin Sluk, Miloslav Špaček, Lukáš Pucek, Robert Prosecký, Josef Veselý, Ota Hlinomaz, Petra Kramáriková, Vladan Ryšavý, Tomáš Brabec.