

Nuo 2017 m. lapkričio 2 dienos pagal išrašytus kompensuojamųjų vaistų receptus pradėtos kompensuoti trijų inovatyvių antitrombozinių vaistų *Apixabanum*, *Dabigatranum* ir *Rivaroxabanum* įsigijimo išlaidos. Sulaukiama daug gydytojų ir gyventojų klausimų dėl jų skyrimo tvarkos.

Iki šiol pacientų insulto ir sisteminės embolizacijos profilaktikai, esant prieširdžių virpėjimui ar plazdėjimui, plaučių embolijai bei giliųjų venų trombozei gydyti buvo skiriamas ir kompensuojamas vaistas varfarinas. Nuo šiol, jei pacientui nepavyksta saugiai sumažinti kraujo krešėjimo varfarinu, galima skirti vieną iš trijų kompensuojamų naujų efektyvių antitrombozinių vaistų.

Diagnozavus prieširdžių virpėjimą ar plazdėjimą (I48), šie vaistai gali būti kompensuojami tik esant 3 ir daugiau insulto rizikos balams pagal CHA₂DS₂ - VASc insulto rizikos vertinimo skalę, kai:

- 1) 3 ar daugiau mėnesių pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kai dvi kraujo krešėjimo rodiklio (angl. *International Normalized Ratio*) (toliau – TNS (INR)) vertės aukštesnės nei 5 ar viena TNS (INR) vertė aukštesnė nei 8 (išskyrus pirmąją gydymo varfarinu savaitę) arba
- 2) per 6 mėn. dvi TNS vertės mažesnės nei 1,5 arba protrombino laiko terapinių ribų rodiklis (angl. *time in therapeutic range*) (toliau – TTR) mažesnis nei 65 procentai, arba
- 3) yra varfarino vartojimo kontraindikacijų.

Vaistus *Apixabanum*, *Dabigatranum* ir *Rivaroxabanum* 3 pirmus mėnesius, pacientams kuriems diagnozuoti širdies ritmo sutrikimai (I48) skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau – gydytojas kardiologas, šeimos arba vidaus ligų gydytojas.

Diagnozavus plaučių emboliją (I26) ar giliųjų venų trombozę (I80.2), nauji antitromboziniai vaistai gali būti kompensuojami, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba 3 ar daugiau mėnesių pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad INR rodiklis ne mažiau kaip 70 proc. atliktų tyrimų būtų 2.0 – 3.0.

Remiantis šiomis skyrimo sąlygomis, nauji antitromboziniai vaistai gali būti kompensuojami, jei per minėtą 3 - 6 mėn. (esant prieširdžių virpėjimui/plazdėjimui) arba per 3 mėn. (esant plaučių embolijai ar giliųjų venų trombozei) laiką neužtikrinamas reikiamas vaisto varfarino veiksmingumas ar saugumas ir tai pagrindžiama atitinkamų rodiklių INR ir (ar) TTR reikšmėmis.

Tam, kad būtų paskirtas kompensuojamas vaistas, medicinos dokumentuose privalo būti nurodytos INR vertės (nustatomos ne rečiau kaip kas 4 savaites) ir (ar) apskaičiuotas TTR dydis (jei taikoma) 3 – 6 mėnesiams. Kompensavimui pagrįsti gali būti naudojamos INR vertės, nustatytos bet kuriuo metu nuo gydymo varfarinu pradžios. Pavyzdžiui, jeigu dėl prieširdžių virpėjimo pacientui varfarinas paskirtas prieš dvejus metus, tačiau gydant juo nebuvo pasiekta tinkama terapinė hipokoaguliacija (dvi INR vertės mažesnės nei 1,5 per 6 mėnesius arba TTR mažesnis nei 65 procentai) arba vaistas buvo nesaugus (dvi INR vertės aukštesnės nei 5 ar viena INR vertė aukštesnė nei 8 per 3 mėnesius) ir jam buvo paskirtas nekompensuojamas gydymas vienu iš vaistų *Apixabanum*, *Dabigatranum* ar *Rivaroxabanum*, tai gydytojas kardiologas turi teisę išrašyti kompensuojamąjį *Apixabanum*, *Dabigatranum* ar *Rivaroxabanum*, medicinos dokumentuose nurodydamas INR ištyrimo datas ir vertes, atitinkančias šių preparatų skyrimo sąlygas, t.y. pacientui, vartojusiam varfariną, pakartotinai jo skirti nereikia.

Taip pat vienas iš kompensuojamųjų vaistų *Apixabanum*, *Dabigatranum* ar *Rivaroxabanum* gali būti paskirtas, **esant absoliučių gydymo varfarinu kontraindikacijų**, t. y.:

- 1) padidėjęs jautrumas veikliajai arba bet kuriai pagalbinei medžiagai;
- 2) pirmasis nėštumo trimestras ir paskutiniosios keturios nėštumo savaitės;
- 3) polinkis kraujuoti (von Vilebrando liga, hemofilijos, trombocitopenija, sutrikusi trombocitų funkcija);
- 4) sunkus kepenų nepakankamumas ir kepenų cirozė;
- 5) neseniai buvęs intrakranijinis kraujavimas. Padidėjęs intrakranijinio kraujavimo pavojus, pvz., smegenų arterijų aneurizma;
- 6) neseniai atlikta ar artimiausioje ateityje bus atliekama centrinės nervų sistemos ar akių operacija;
- 7) būklės, dėl kurių gali kraujuoti iš virškinimo trakto ar šlapimo takų, pvz., anksčiau buvęs kraujavimas iš virškinimo trakto ar piktybinis navikas;
- 8) infekcinis endokarditas ar skystis perikarde.

Pacientai, kurie jau vartoja savo lėšomis įsigytus vaistus *Apixabanum*, *Dabigatranum* arba *Rivaroxabanum*, turi kreiptis į savo šeimos gydytoją, kad jis nusiųstų konsultacijos pas minėtus gydytojus specialistus. Šie gydytojai įvertins, ar paciento būklė atitinka kompensuojamųjų vaistų paskyrimo sąlygas, ir išrašys receptus pirmuosius 3 mėnesius. Vėliau paciento gydymą gali tęsti šeimos arba vidaus ligų gydytojas.