

**Rivaroksaban nasuprot dabigatranu za tromboprofilaksu nakon operacije zamjene zgloba: eksploratorna neizravna usporedba utemeljena na meta-analizi ključnih kliničkih pokusa**  
*Vladimir Trkulja, Robert Kolundžić*

**Cilj** Neizravno usporediti rivaroksaban i dabigatran za prevenciju venskog tromboembolizma (VTE) nakon potpune artroplastike kuka ili koljena na temelju ključnih istraživanja o učinkovitosti/sigurnosti tih lijekova koja su obuhvatila 20 618 bolesnika.

**Postupci** Združene razlike u riziku između rivaroksabana i enoksaparina i između dabigatrana i enoksaparina, koje su dobivene za odvojene meta-analize 2 skupa pokusa, rabljene su za neizravnu procjenu razlika u riziku između rivaroksabana i dabigatrana.

**Rezultati** Primarna učinkovitost (bilo koji VTE+mortalitet od svih uzroka) i sigurnost (veće krvarenje) u ograncima s enoksaparinom znatno se razlikovala u slično ustrojenim pokusima s rivaroksabanom i dabigatranom (razlike u prosudbi venografije i definiciji krvarenja). Međutim, incidencija simptomatskog VTE i incidencija većeg/manjeg klinički važnog krvarenja (uključujući ono na mjestu operacije) bila je slična. Razlike u riziku (kao postotci) za simptomatski VTE bile su: za rivaroksaban-enoksaparin=-0,4% (95% raspon pouzdanosti [CI], -0,9 do 0,05); dabigatran-enoksaparin=-0,09% (95% CI, -1,0 do 0,8); rivaroksaban-dabigatran=-0,3% (95% CI, -1,3 do 0,7;  $P=0,275$ ). Razlike u riziku za veće/klinički značajno krvarenje bile su: za rivaroksaban-enoksaparin=0,99% (95%CI, 0,29 do 1,69); dabigatran-enoksaparin=0,02% (95% CI, -1,0 do 1,0); rivaroksaban-dabigatran= 0,97 (95% CI, -0,43 do 2,37;  $P=0,085$ ). Stope mortaliteta (svi uzroci, povezan s VTE, povezan s krvarenjem) bile su niske i nisu upućivale na razlike između bilo koje dvije od tri vrste liječenja.

**Zaključak** Metodološke razlike onemogućuju neizravnu usporedbu između rivaroksabana i dabigatrana utemeljenu na glavnim ishodima učinkovitosti i sigurnosti u ključnim pokusima s tim lijekovima. Čini se da nema razlike između dva lijeka u incidenciji simptomatskog VTE. Rizik značajnijeg krvarenja veći je s rivaroksabanom nego s enoksaparinom, a slična tendencija postoji i u odnosu na dabigatran. U tom području potrebne su izravne usporedbe rivaroksabana i dabigatrana.