

2017 / 10 / 05

預防中風藥物應避免交互作用 長庚最新研究榮登國際醫學頂級期刊

林口長庚紀念醫院心臟內科主治醫師暨巨量資料研究中心主任 張尚宏

腦血管疾病（中風）是衛福部106年公布的國人十大死因中的第四位，其中六分之一是因心房顫動（Atrial Fibrillation, AF）所引起。心房顫動盛行率在65歲以上為5%，80歲以上增加為10%，推估目前台灣有超過40萬名患者。隨著台灣進入高齡化社會，心房顫動的盛行率將會越來越高，因此而造成的中風病例也勢必快速增加。

新型口服抗凝血藥（NOAC）是目前預防心房顫動造成的缺血性中風首選藥物，相對於傳統抗凝血藥（Warfarin）的限制，NOAC起始作用快、不須定期監測、劑量固定，讓心房顫動患者生活便利性及藥物順從性都大幅提升。

NOAC與其它藥物的交互作用，向來被認為比Warfarin相對較少，因此一直未見相關研究。然而有許多藥物與NOAC使用相同的代謝途徑，偏偏心房顫動患者往往常有其它共病或是高齡，需同時使用多種藥物。而臨床觀察仍偶爾可見NOAC相關的出血，使用NOAC的病患大約有5%會出現這樣的副作用，顯見NOAC與其它藥物併用仍有一定的安全顧慮。

醫界長久以來都想估計藥物交互作用的嚴重程度和發生率，但都苦於臨床用藥情況十分複雜，無法進行研究。在臨床試驗中，常見的交互作用都會儘量避免，以減少對實驗的干擾。因此過去在研究NOAC相關的交互作用時，往往是靠偶爾可見的病例報告，臨床用途有限。

林口長庚紀念醫院醫學研究部、巨量資料研究中心以及心臟內科醫療團隊，有感於NOAC藥物研究上的困境，致力於探討心房顫動患使用NOAC時的藥物交互作用。經過以最新統計技術分析台灣健保資料庫，追蹤了九萬多位使用NOAC的心房顫動病人，發現病人使用NOAC時，若與amiodarone（常見的心律不整藥物）或fluconazole（一種黴菌感染用藥）合併使用，與單獨使用NOAC相比，會增加37%到138%的住院性大出血發生率，最好避免同時開立，以免出血。

反之，NOAC與atorvastatin（降血脂藥物）或digoxin（毛地黃，心衰竭藥物）合併使用，與之前的用藥建議不同，反而稍稍減少出血風險，應可放心合併使用。

以上研究成果已於今年2017年10月發表於「美國醫學會雜誌（JAMA: The Journal of the American Medical Association）」，這是醫學領域最頂級期刊，影響因子（Impact factor）高達44，亦是長庚醫院近年繼皮膚科鐘文宏醫師、風溼免疫科郭昶甫醫師之後，又一次能將臨床研究成果貢獻於此全球頂尖醫學研究社群。

為強化此一研究優勢，長庚醫院將投注更多資源於醫學資料研究相關的軟硬體建設、專注於醫學影像、巨量臨床資料的研究。相信能為醫療研究、健康照護，奉獻更多心力。