استفاده از مهارکننده‌های اختصاصی Cox-2 و NSAIDهای غیر انتخابی ریسک مرگ و انفارکتوس مجدد را در بیماران مبتلا به MI حاد افزایش می‌دهد.

زاهد کرمی
دانشجوی ترم ششم پرستاری

در این مطالعه یک متاآنالیز بر روی داده‌های موجود در بیمارستان ملی دانمارک و دیگر کشورها صورت گرفته و نشان داده شده است که استفاده از مهارکننده‌های انتخابی Cox-2 در تمامی دوزها و داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی غیر انتخابی در دوزهای بالا ریسک مرگ در بیماران مبتلا به MI حاد بار اول (First Time) را افزایش می‌دهد.

با توجه به شواهد حاصل از مطالعات مداخله‌ای تصادفی شده و دیگر مطالعات مشاهده‌ای، استفاده از این داروها در کسانی که قبلاً MI داشته‌اند، باید با احتیاط صورت گیرد. نویسندگان یکی از این مقالات تعداد ۷۱۵۱۵ بیمار را که در سالهای ۲۰۰۲-۱۹۹۵ بدلیل MI حاد بار اول مراجعه کرده بودند را شناسایی، و سپس از نظر مصرف NSAID در این مدت زمان پیگیری کردند. در میان مهارکننده‌های Cox-2 و Rofecoxib و cele coxib و در میان NSAID های غیر انتخابی، Ibuprofen و Diclofenac بیشترین مصرف را داشتند. محققان دوز مصرفی داروهای انتخابی مهارکنندهٔ Cox-2 را به Low dose با مقدار مصرف روزانه ۲۰۰mgr-۲۵ و high dose با مقدار مصرف روزانه ۲۰۰ mgr< و همچنین دوز مصرفی داروهای ایبوپروفن و دیکلوفناک را هم به دو دسته (۱۲۰۰ mgr/day-۱۰۰) و high dose (۱۲۰۰mgr/day) تقسیم کردند.

در میان ۷۱۵۱۵ بیمار بستری شده، ۵۸۴۳۲ نفر زنده مانده و از بیمارستان ترخیص شدند و ۲۱۹۰۳ نفر هم حداقل یک بار تجویز NSAID را داشتند. در میان مهارکننده‌های Cox-2 بیشترین خطر را در افزایش مرگ مربوط به Rofecxib بود (HR=۲/۸ & p<0.0001) و داروی celecoxib هم با HR=۲/۵۷ در درجه دوم قرار گرفت. در میان NSAID های غیر انتخابی Diclo fenac بیشترین افزایش خطر مرگ را با HR=۲/۴۰ و دیگر NSAID ها هم HR=۱/۲ داشتند.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-11]

از نظر افزایش میزان بستری مجدد، بیماران با هر مقدار دوز مصرفی از Rofecoxib و Celecoxib افزایش خطری را معادل HR=۱/۶۳ نشان دادند. در حالی که در مقادیر high dose دیکلوفناک HR=۱/۸۹ بود. اثرات وابسته به دوز نیز در مورد دیگر داروها به صورت زیر بود: ایبوپروفن: HR=۲/۲۰ و دیکلوفناک HR=۴/۴۴.

بر اساس نتایج این مطالعه مشخص می‌شود که هر دوزی از NSAIDهای انتخابی و غیر انتخابی می‌تواند سبب افزایش احتمال مرگ و بستری شدن مجدد در بیماران AMI شود؛ که این اثر در دوزهای بالاتر، بیشتر است. البته برخی از محققان قسمتی از این افزایش خطر را مربوط به بیماریهایی می‌دانند که فرد برای درمان آنها NSAID مصرف می‌کند.

References:

Hochman JS, Shah. NR: Cox-2 Inhibitors, non selective NSAID use increase Risk death, rein farction in Acate MI patients, circulation, 2006, 113: 2868-2870.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-11]