اثر پوشش روده‌ای بر فعالیت ضد پلاکتی دوزهای پایین آسپیرین در داوطلبین سالم

مقاومت به آسپیرین نسبتاً رایج و احتمالاً مرتبط با عوارض سوء آن می‌باشد. آنالیز متا، به وضوح نشان داده است که دوز ۷۵ میلی‌گرم، کمترین دوز مؤثر آسپیرین Plain است. به هر حال تاکنون مشخص نشده است که آیا افزایش اخیر در مصرف آسپیرین پوشاننده روده می‌تواند به عنوان علت مقاومت به آسپیرین در نظر گرفته شود یا خیر؟ در مطالعه‌ای که به تازگی در کالج سلطنتی جراحان دوبلین انجام شده است، اثر آسپیرین دارای پوشش روده‌ای و آسپیرین Plain مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت. در این مطالعه که بر روی ۷۱ داوطلب صورت گرفته است، ۵ نوع مورد ارزیابی واقع شدند: ۳ نوع آسپیرین متفاوت ۷۵ میلی‌گرمی دارای پوشش روده‌ای، آسپیرین ۷۵ میلی‌گرمی قابل انتشار و آساسانتین (۲۵ میلی‌گرم آسپیرین آزاد به اضافهٔ ۲۰۰ میلی‌گرم دیپریدامول تغییر یافتهٔ آزاد که ۲ بار در روز مصرف می‌شود)

سطح ترومبوکسان B_2 سرم و آراکیدونیک اسید ناشی از تجمع پلاکتها، قبل و بعد از ۱۴ روز درمان اندازه‌گیری شد.

براساس نتایج به دست آمده، تمامی آسپیرین‌های آزمایش شده از نظر تأیید بر سطح ترومبوکسان B_2 پائین تر از آسپیرین انتشاری قرار داشتند. نارسایی درمانی در ۱۴ مورد رخ داد که هیچ یک از آنها آسپیرین انتشاری دریافت نکرده بودند. وزن متوسط افراد با نارسایی درمانی مشخص بیشتر از افرادی بود که مهار کامل ترومبوکسان B_2 (>٪۹۹) داشتند. بر اساس نتایج مطالعه آساسانتین تواناترین ترکیب در مهار تجمع پلاکتی بود. دوزهای یکسان آسپیرین‌های دارای پوشش روده‌ای همان اثر آسپیرین Plain را نداشتند. دسترس زیستی کمتر به این ترکیبات وجذب ضعیف آنها در PH بالای روده ممکن است منجر به مهار پلاکتی ناکافی به ویژه در افراد با وزن بالا شود.

افشین زندی
دانشجوی ترم چهارم پزشکی

Reference:

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