

# 医学信息速递

## Medical Information Express



传递最有价值的医学信息

# 肿瘤相关血栓的管理策略

医学及信息部

2019-12



## 肿瘤与Virchow三角密切相关

肿瘤患者的临床因素影响着Virchow三角-血栓形成和扩大的三因素假说



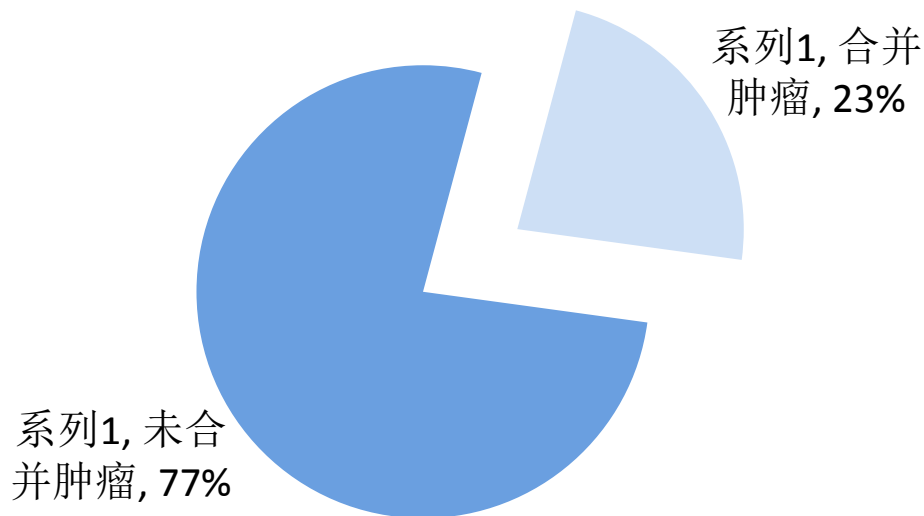
1.Kwaan HC. Hematology Am Soc Hematol Educ Program. 2007; 151-7.

2.Nailuri SR, et al. JAMA. 2008; 300(19): 2277-85.

3.Anna M, et al. Clinical Medicine. 2014; 14(5): 532-4.

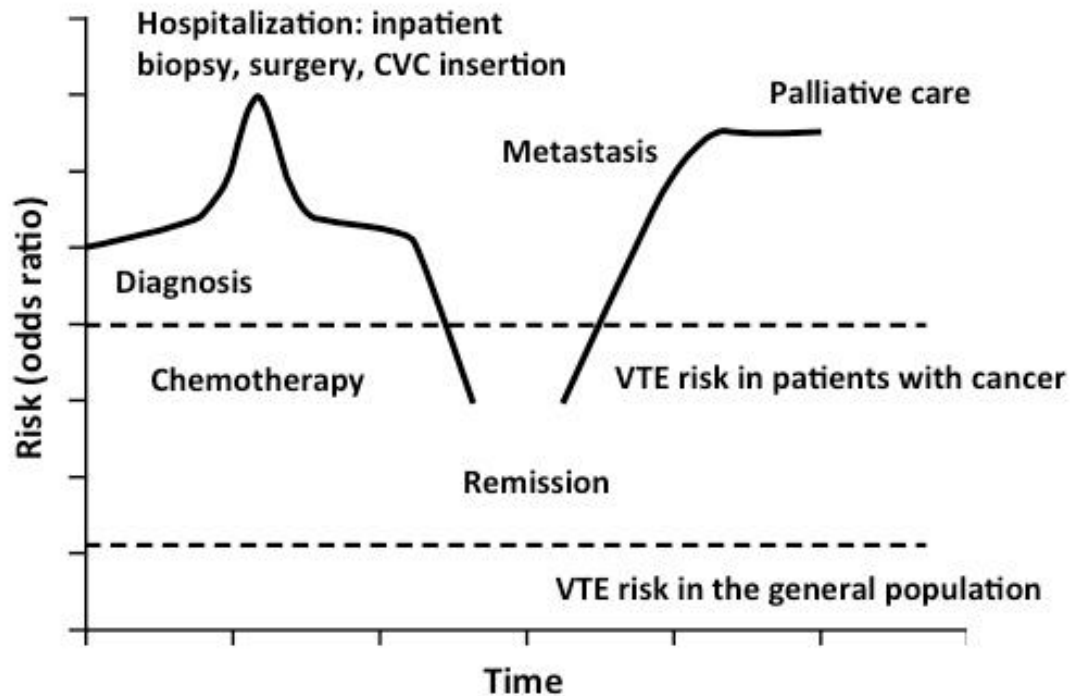
RIETE研究：肿瘤相关VTE约占所有VTE的约20%

抗凝治疗不规范显著升高VTE复发风险达 10.5 倍。



研究数据来源于 RIETE 登记研究（全球、多中心、前瞻性、VTE 登记研究），自 2001 年启动至2016年8月共录入 63492例急性VTE患者，其中14312例(23%)患者合并恶性肿瘤。

## 肿瘤患者在疾病的不同时期始终伴有较高的VTE风险



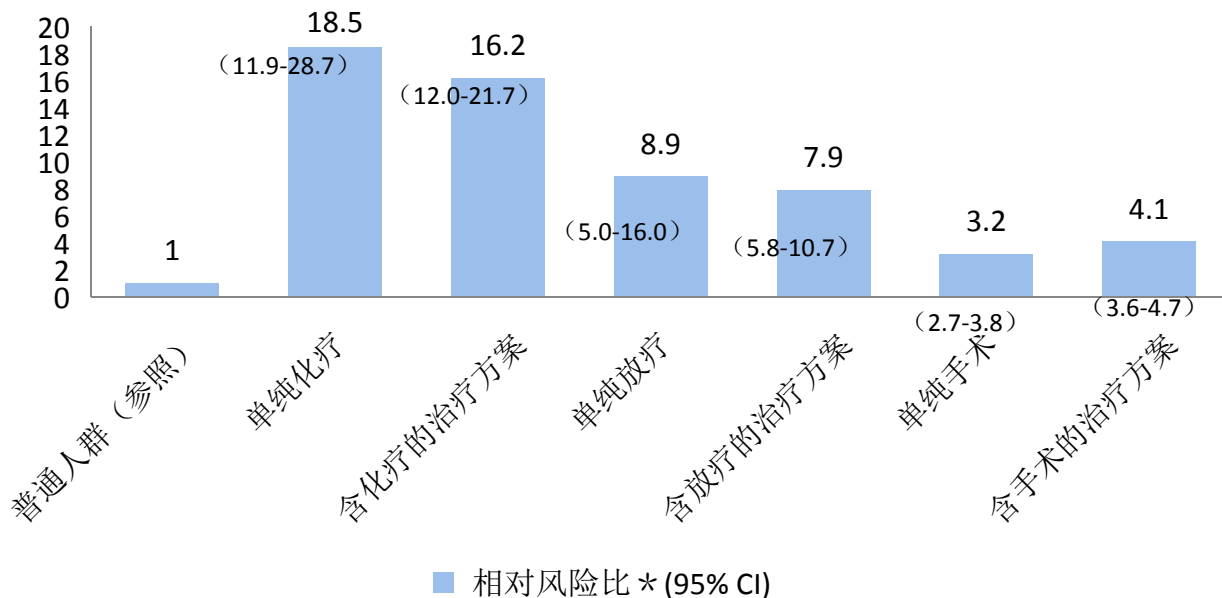
静脉血栓栓塞是癌症患者常见的严重并发症，是癌症患者死亡的独立预后因素，是导致死亡的第二大原因12.3%（RIETE研究）。

Farge-Bancel D, et al. Implementing thrombosis guidelines in cancer patients: a review. Rambam Maimonides Med J. 2014;5(4):e0041.

# 抗肿瘤治疗使VTE风险成倍增加：化疗 > 放疗 > 手术

基于人群的队列研究：1997-2005年丹麦肿瘤登记中心和丹麦国家注册患者人群：  
40994例肿瘤患者，20497例对照组，肿瘤预测VTE亚组最长随访6年。

Table 3



\* 调整因素：心梗、心衰、外周血管疾病、慢阻肺、炎性肠病、消化性溃疡、肝病、肾病、糖尿病、肥胖、急性胰腺炎、许久和高血压

# Venous Thromboembolism Prophylaxis and Treatment in Patients With Cancer: ASCO Clinical Practice Guideline Update Summary

Nigel S. Key, MB, ChB<sup>1</sup>; Kari Bohlke, ScD<sup>2</sup>; and Anna Falanga, MD<sup>3</sup>

- **建议主要变化**：术后长期使用LMWH的疗程有所延长（已确诊VTE的肿瘤患者LMWH5-10d起始治疗，LMWH长期抗凝治疗至少6个月，6个月后对于有转移或者接受化疗的活动期肿瘤患者继续抗凝治疗）。
- 5项Meta分析表明，与无血栓预防相比，LMWH可显著降低症状性VTE的风险，并且与大出血事件无显著关联，仅与临床相关出血风险增加有关。
- 2项最新RCT研究评估了DOACs血栓预防在高危门诊肿瘤患者中的应用，结果显示DOACs虽降低VTE发生率，但增加了大出血风险。

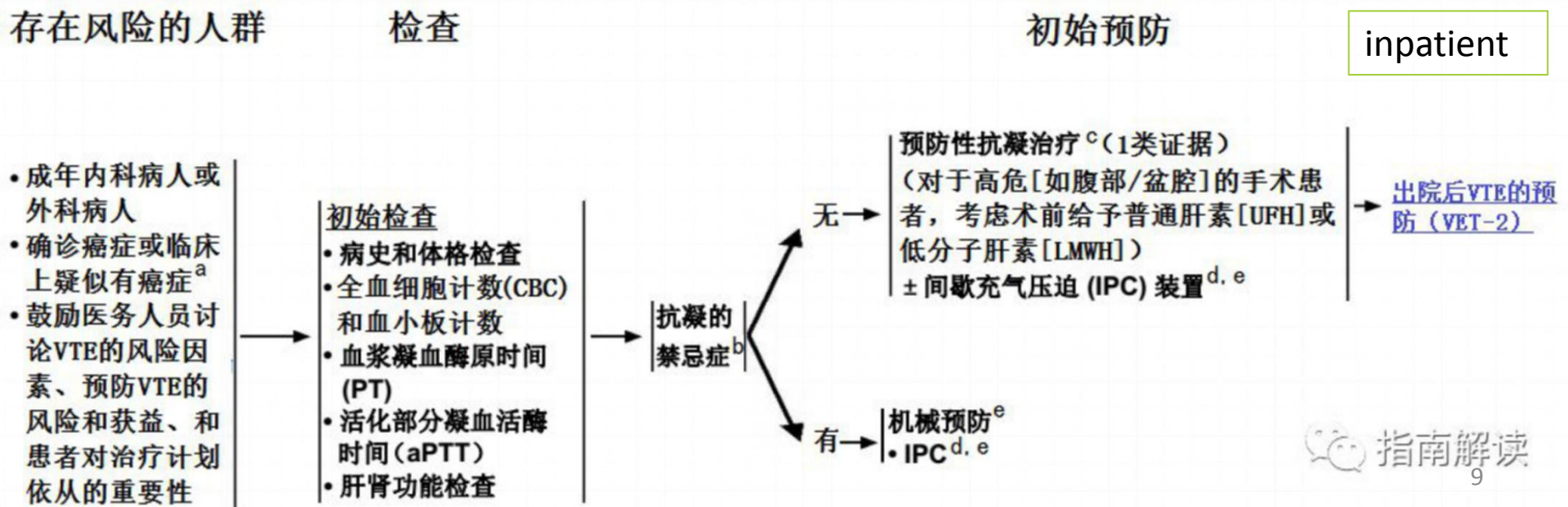
# LMWH降低化疗患者VTE的风险，不增加大出血风险

Outcomes Follow-up	N <sub>e</sub> of participants (studies)	Certainty of the evidence (GRADE)	Relative effect (95% CI)
All-cause mortality up to 12 months	1016 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ Low <sup>a,b</sup>	RR 1.07 (0.92 to 1.25)
Recurrent VTE up to 12 months	1016 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ Low <sup>a,c</sup>	RR 0.69 (0.47 to 1.01)
Major bleeding up to 12 months	1016 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ Low <sup>a,d</sup>	RR 1.71 (1.01 to 2.88)
Minor bleeding up to 12 months	1016 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ Low <sup>a,e</sup>	RR 1.31 (0.95 to 1.80)
Health-related quality of life – not	—	—	—

一项系统性综述纳入16项RCT，录入 5167例并发VTE的肿瘤患者，比较LMWHs、DOACs、VKAs长期（随访12个月）抗凝治疗的疗效和安全性。



- 无禁忌症的所有癌症及临床疑似癌症住院患者进行预防性抗凝治疗（I类推荐）
- 住院病患者VTE预防



NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®)

# Cancer-Associated Venous Thromboembolic Disease

NCCN.org

Version 1.2019 — February 28, 2019

- 对于无抗凝禁忌症的导管相关血栓患者，抗凝至少3个月或与放置导管时间相同。
- 研究提示选择血栓高风险患者(如有VTE史)进行个体化预防性抗凝治疗可能获益，但需要进一步研究。  
Gaddh M, et al. Leuk Lymphoma. 2014, 55(3):501-8.

# 谢谢关注！

thanks for your attention.

