

# А что для Вас значит надежно и бережно заботиться о близких?

- Даже у пожилых пациентов с ФП Ксарелто® снижал риск инсульта и жизнеугрожающих кровотечений в сравнении с варфарином<sup>1,\*</sup>
- Ксарелто® способствовал лучшему сохранению функции почек у пациентов с ФП в сравнении с варфарином<sup>2,\*\*</sup>
- У широкого круга пациентов, в том числе пожилых с ФП, Ксарелто® снижал риски как инсульта, так и ИМ/ОКС<sup>3,#</sup>
- Однократный режим дозирования и календарная упаковка Ксарелто® могут помочь пожилым пациентам соблюдать ваши рекомендации<sup>4-6</sup>

## ЕЩЕ 1357 ДЕДУШКИНЫ ШУТОК

КАК ВАЖНО ЭТО СОХРАНИТЬ!

**КСАРЕЛТО®** Международное непатентованное наименование: ривароксабан. Лекарственная форма: таблетки покрытые пленочной оболочкой. 1 таблетка покрытая пленочной оболочкой содержит 15,00 мг или 20,00 мг ривароксабана микрокристаллического. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** – профилактика инсульта и системной тромбоэмболии у пациентов с фибрилляцией предсердий несистемного происхождения – лечение тромбоз глубоких вен и тромбозы болевой легкой артерии и профилактика рецидивов ТГБ и ЭЛТА. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** повышенная чувствительность к ривароксабану или любым вспомогательным веществам, содержащимся в таблетке; клинически значимые активные кровотечения (например, внутреннее кровоизлияние, желудочно-кишечные кровотечения), повреждение или состояние, связанное с повышенным риском большого кровотечения, например, имеющаяся или недавно перенесенная желудочно-кишечная язва, наличие значительных опухолей с высоким риском кровотечения, недавние травмы головного или спинного мозга, операции на головном, спинном мозге или глазах, внутримозжечковая кровоизлияние, диагностированный или предполагаемый варикоз вены пищевода, артериовенозные мальформации, аневризмы сосудов или патология сосудов головного или спинного мозга, сопутствующая терапия какими-либо другими антикоагулянтами, например, нефракционированным гепарином, низкомолекулярными гепаринами (ноксапарин, датепарин и др.), производными гепарина (Фондипарин и др.), пероральными антикоагулянтами (варфарин, апиксабан, дабигатан и др.), кроме случаев перехода с или на ривароксабан или при применении нефракционированного гепарина в дозах, необходимых для обеспечения функционирования центрального венозного или артериального катетера; заболелания печени, протекающие с коагулопатией, которая обуславливает клинически значимый риск кровотечения; беременность и период грудного вскармливания; детский и подростковый возраст до 18 лет (эффективность и безопасность у пациентов данной возрастной группы не установлены); тяжелая степень нарушения функции почек (КлКр <15 мл/мин) (клинические данные о применении ривароксабана у данной категории пациентов отсутствуют); врожденный дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозогалактозная мальабсорбция (в связи с наличием в составе лактозы). **ОСТОРОЖНОСТЬ:** При лечении пациентов с повышенным риском кровотечения (в том числе при врожденной или приобретенной склонности к кровотечению, неконтролируемой тяжелой артериальной гипертензии, являющейся болезнью желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения, недавно перенесенной острой болезнью желудка и 12-перстной кишки, сопутствующей ретинопатии, бронхоэктазия или легочном кровотечении и анамнезе). При лечении пациентов со средней степенью нарушения функции почек (КлКр 30-49 мл/мин), получающих одновременно препараты, повышающие концентрацию ривароксабана в плазме крови. При лечении пациентов с тяжелой степенью нарушения функции почек (КлКр 15-29 мл/мин). У пациентов, получающих одновременно лекарственные препараты, влияющие на гемостаз, например, нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), антиагреганты, другие антигемостатические средства или селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИЗС) и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина в комбинации (СИЗСн). Ривароксабан не рекомендуется к применению у пациентов, получающих системное лечение противоривароксабан препаратами азоловой группы (например, итраконазолом) или ингибиторами протеза ВИЧ (например, ритонавиром). Пациенты с тяжелой степенью нарушения функции почек (КлКр 15–29 мл/мин), получающим системное лечение кровотечения и пациенты, получающие сопутствующее системное лечение противоривароксабан препаратами азоловой группы или ингибиторами протеза ВИЧ, после начала лечения должны находиться под пристальным контролем для своевременного обнаружения осложнений в форме кровотечений. **ПОВЕНОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Ультиматив механизм действия, применение препарата Ксарелто® может способствовать повышению риска скрплого или явного кровотечения из любых органов и тканей, которое может приводить к постгеморрагической анемии. Риск развития кровотечений может увеличиваться у пациентов с неконтролируемой артериальной гипертензией и/или при совместном применении с препаратами,

влияющими на гемостаз. Признаки, симптомы и степень тяжести (включая возможный летальный исход) варьируются в зависимости от локализации, интенсивности или продолжительности кровотечения и/или анемии. Геморрагические осложнения могут проявиться в виде слабости, бледности, головокружения, головной боли или необычным оттоком, осыпи или шелу, развитие которого нельзя объяснить другими причинами. В некоторых случаях вследствие анемии развивались симптомы ишемии миокарда, такие как боль в груди и стенокардия. Часто отмечаются анемия (включая соответствующие лабораторные параметры), головокружение, головная боль, кровоизлияние в глаз (включая кровоизлияние в конъюнктиву), выраженное снижение артериального давления, гематома, носовое кровотечение, кровоизлияние, кровоизлияние десны, желудочно-кишечное кровотечение (включая ректальное кровотечение), боль в животе, диспепсия, тошнота, запор, диарея, рвота\*, кожный зуд (включая нечастые случаи генерализованного зуда), кожная сыпь, экзема, кожные и подкожные кровоизлияния. Боль в конечностях\*, кровоизлияние из ретрохитального тракта (включая гематурию и меноррагии), нарушение функции почек (включая повышение концентрации креатинина, повышение концентрации мочевины\*), лихорадка\*, периферические отеки, снижение общей мышечной силы и тонуса (включая слабость, астению), повышение активности ионных каналов, кровоизлияние после проведенных процедур (включая послеоперационную анемия и кровоизлияние из раны), гематома.

\*наблюдались преимущественно после больших ортопедических операций на нижних конечностях.  
#наблюдались при лечении ВЭЖ как очень часто у женщин в возрасте <55 лет.

Регистрационный номер: ЛП-0014057. Актуальная версия инструкции от 10.03.2020. **ВЛАДЕЛЕЦ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ И ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:** Bayer AG, Германия. Отпускается по рецепту врача. Подробная информация содержится в инструкции по применению.

1. Patel M.R., Mahaffey K.W., Garg J. et al. Rivaroxaban versus warfarin in non-valvular atrial fibrillation. N Engl J Med. 2011; 365(10): 883-91. 2. Yao X., Tang N., Gersh B.J. et al. Renal outcomes in anticoagulated patients with atrial fibrillation. J Am Coll Cardiol. 2017; 70(21): 2621–22. 3. Mak K.-H. BMJ Open. 2012; 2:e001592. 4. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Ксарелто® 15/20 мг ЛП-0014057 от 10.03.2020. 5. Zeller B.K. et al. Clin Ther. 2011; Jan; 33(1): 62-73. 6. Mahtani K.R. et al. Cochrane Database Syst Rev. 2011 Sep 7; (9): CD008025.

ФП – фибрилляция предсердий; ИМ – инфаркт миокарда; ОКС – острый коронарный синдром.  
\* Результаты представлены для общей популяции исследования ROCKET AF, средний возраст в которой составил 73 года. Согласно результатам субанализа у пациентов с ФП в возрасте 75 лет и старше в исследовании ROCKET AF частота инсульта/СЗ и больших кровотечений была сопоставимой на терапии ривароксабаном и варфарином, при более высокой общей частоте больших и небольших клинически значимых кровотечений на терапии ривароксабаном. \*\* В отношении исходов снижения рКОХ на 23%, увеличение остроты зрения склетинина, острое почечное повреждение, согласно данным наблюдательного исследования. \* По данным корригирующей мета-анализа РКИ у пациентов с различными показателями к применению ОАК: терапия ривароксабаном была связана со снижением рисков развития ИМ/ОКС в сравнении с разными препаратами контроля (варфарин, иноксапарин, ацетилсалициловая кислота, плацебо). Имеются ограничения, указанные в первоисточнике. Полные результаты исследований представлены в первоисточнике.