

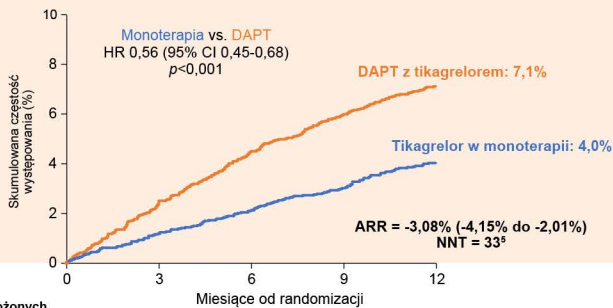
Jedyny P2Y12i zarejestrowany w monoterapii po 3 miesiącach stosowania DAPT^{1,2,3}

W badaniu TWILIGHT monoterapia BRILIQUE® 90 mg w porównaniu ze schematem leczenia DAPT znacząco zmniejszała ryzyko krwawienia w skali BARC⁴:

■ typu 2, 3 lub 5 o **44%** ■ typu 3 lub 5 o **51%**

TWILIGHT: Pierwszorzędowy punkt końcowy⁴

Krwawienie typu 2, 3 lub 5 w skali BARC



Liczba osób zagrożonych

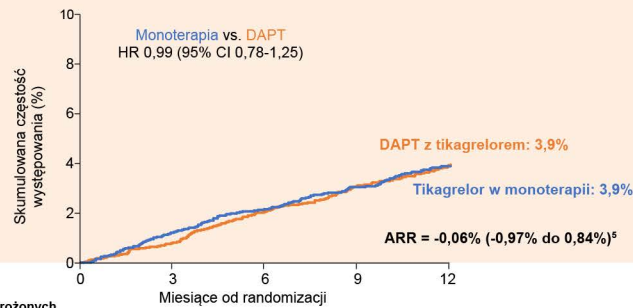
	0	3	6	9	12
DAPT z tikagrelorem	3564	3454	3357	3277	3213
Tikagrelor w monoterapii	3555	3474	3424	3366	3321

Uwaga: Analizę pierwszorzędowego punktu końcowego przeprowadzono w kohorcie ITT, obejmującej osoby, które pomyślnie przeszły randomizację w trakcie wizyty po 3 miesiącach⁶.

Monoterapia BRILIQUE® 90 mg była podobnie skuteczna w zakresie redukcji drugorzędowego punktu końcowego obejmującego zgon z dowolnej przyczyny, zawał serca lub udar⁴.

TWILIGHT: Kluczowy drugorzędowy punkt końcowy⁴

Złożony punkt końcowy obejmujący zgon z dowolnej przyczyny, zawał i udar



Liczba zagrożonych

	0	3	6	9	12
DAPT z tikagrelorem	3515	3466	3415	3361	3320
Tikagrelor w monoterapii	3524	3457	3412	3365	3330

Uwaga: Analiza kluczowego drugorzędowego punktu końcowego została przeprowadzona w kohorcie zgodnej z protokołem, obejmującej osoby, które zostały poddane randomizacji i odbyły wszystkie wizyty związane z badaniem bez żadnych poważnych odstępstw od protokołu⁶.

U pacjentów poddanych zabiegowi PCI, monoterapia BRILIQUE® 90 mg po 3-miesięcznym leczeniu DAPT może być opcją zmniejszającą ryzyko krwawienia bez wpływu na zwiększenie ilości zdarzeń niedokrwiennych⁴

ARR = bezwzględna różnica ryzyka; BARC = Bleeding Academic Research Consortium; DAPT = podwójna terapia przeciwplatekowa (w badaniu TWILIGHT: podwójna terapia przeciwplatekowa z użyciem kwasu acetylosalicylowego 81-100 mg i Brilique 90 mg); HR = ryzyko względne; ITT = grupa wyodrębniona zgodnie z zaplanowanym leczeniem; NNT = liczba osób potrzebna do leczenia.

* U pacjentów z OZW, u których wykonano zabieg przezskórnej interwencji wieńcowej (PCI) i u których występuje zwiększone ryzyko krwawienia.

1. ChPL Brilique 90 mg, 2024. 2. ChPL Plavix 75 mg, 300 mg, 2023. 3. ChPL Bewim 5 mg oraz 10 mg, 2019. 4. Mehran R. et al. *N Engl J Med.* 2019; 381: 2032-2042.

5. Mehran R. Presented at: Transcatheter Cardiovascular Therapeutics Congress; September 25-29, 2019; San Francisco, California. 6. Baber U. et al. *Am Heart J.* 2016; 182: 125-134.

Aktualna informacja o produkcji leczniczym BRILIQUE® 90 mg:



Dodatkowe informacje dostępne na życzenie:

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o., ul. Postępu 14, 02- 676 Warszawa
tel. +48 22 245 73 00, fax. +48 22 485 30 07, www.astrazeneca.pl