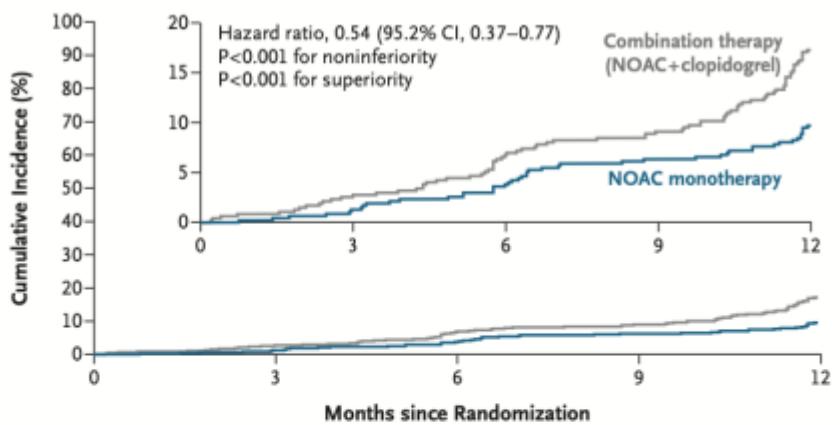
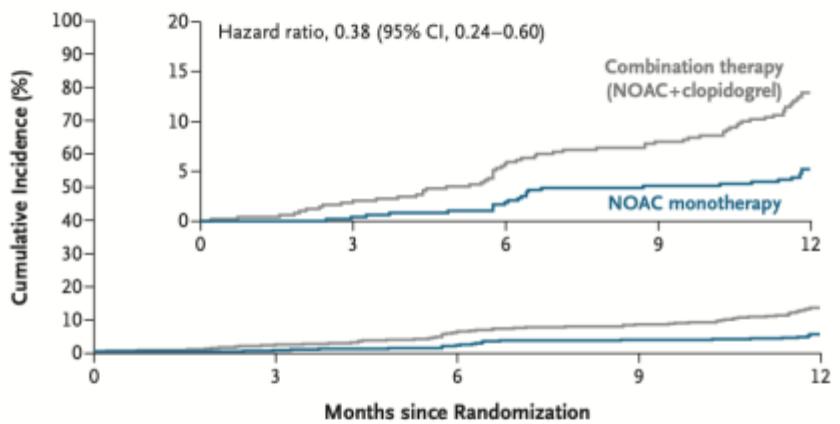


Adapt-AF DES

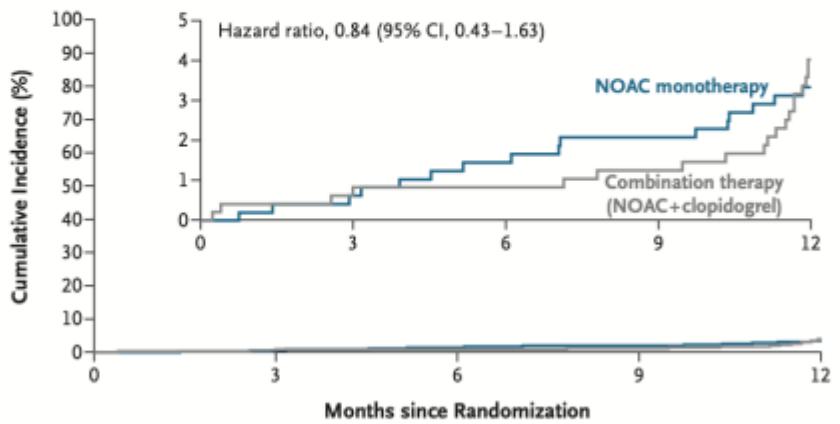
L'essai ADAPT-AF DS, une étude randomisée en ouvert menée dans 32 centres sud-coréens sur 960 patients atteints de fibrillation auriculaire et de maladie coronarienne stable plus d'un an après l'implantation d'un stent, a comparé la monothérapie par NOAC à la combinaison NOAC plus clopidogrel . Le critère principal composite (MACE et saignements majeurs/cliniquement pertinents non majeurs) à 12 mois était de 9,6 % pour la monothérapie contre 17,2 % pour la combinaison (HR 0,54), démontrant une supériorité . Cette réduction était principalement due à une diminution des saignements (5,2 % vs 13,2 %, HR 0,38), les événements ischémiques étant comparables (3,3 % vs 4,0 %) . En conclusion, la monothérapie par NOAC a réduit le risque composite d'événements indésirables par rapport à la thérapie combinée chez ces patients.

A Net Adverse Clinical Events**No. at Risk**

	0	3	6	9	12
Combination therapy	478	465	446	435	394
NOAC monotherapy	482	476	464	452	434

B Major Bleeding or Clinically Relevant Nonmajor Bleeding**No. at Risk**

	0	3	6	9	12
Combination therapy	478	467	448	436	400
NOAC monotherapy	482	478	469	457	443

C Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events**No. at Risk**

	0	3	6	9	12
Combination therapy	478	474	472	469	448
NOAC monotherapy	482	478	471	467	457

From:
<https://clementbecle.fr/> - cb_cardio



Permanent link:
https://clementbecle.fr/doku.php?id=adapt-af_ds&rev=1762708652

Last update: **2025/11/09 18:17**