

# OAK

Orala Antikoagulantia

Kristina Seling, Specialist i Allmänmedicin

Ordförande Läkemedelskommittén, Läkemedelsansvarig läkare för Region  
Jämtland Härjedalen

# Antikoagulantia

Injektionsmedel:

Fragmin, Innohep, Klexane, Orgaran,  
Arixtra med flera...

Orala antikoagulantia:

Waran, Eliquis, Pradaxa och Xarelto

Trombocythämmare:

Trombyl, klopido­grel, Efi­ent och Brilique

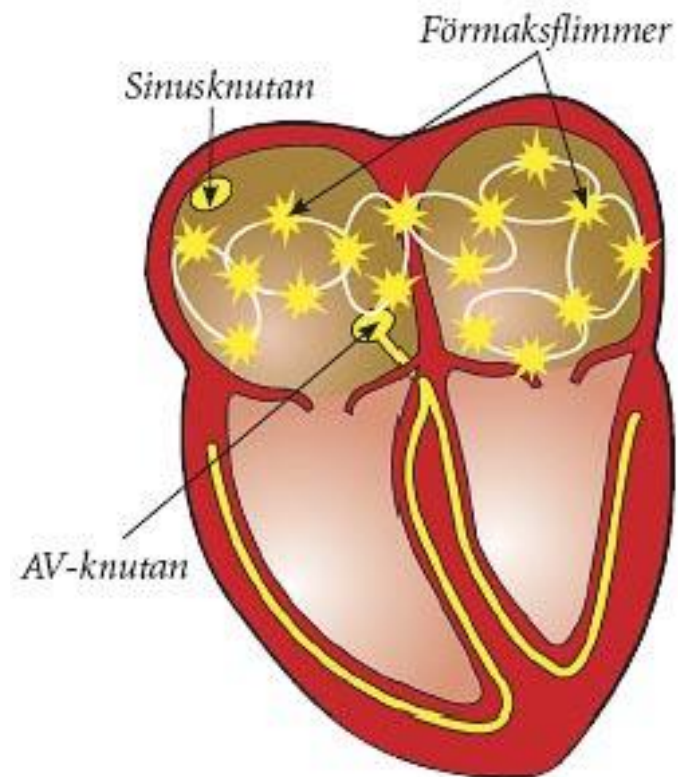
# Indikationer för orala antikoagulantia

- Venös tromboembolism
- Förebyggande av venös tromboembolism, till exempel efter elektiv höft- eller knäplastik
- Förmaksflimmer med stor risk för hjärtebolier

## ***Enbart Waran:***

- Förvärvad hjärtsjukdom med särskild embolirisk, t.ex. kardiomyopati och stor transmural hjärtinfarkt. Klaff- och kärlproteser.

# FÖRMAKSFLIMMER



# Tromoembolirisk vid olika CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc-poäng

Poäng	Årlig tromboembolirisk (%)
0	0,3
1	0,9
2	2,9
3	4,6
4	6,7
5	10,0
6	13,6
7	15,7
8	15,2
9	17,4

# CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc vid Förmaksflimmer

Bokstav	Risikfaktor	Poäng
C	Hjärtvikt (EF < 40 %)	1
H	Hypertoni	1
A <sub>2</sub>	Ålder ≥ 75 år Ålder 65–74	2 1
D	Diabetes	1
S <sub>2</sub>	Tidigare stroke/ TIA/emboli	2
Va	Aterosklerotisk sjukdom	1
Sc	Kvinnligt kön*	1

\* kvinnor under 65 års ålder utan andra riskfaktorer har ej indikation för antitrombotisk behandling på grund av FF

# Blödningsrisk enligt HAS-BLED, ESC 2010

Bokstav		Poäng
H	Hypertoni (syst BT >160 mmHg)	1
A	Sänkt njur eller lever-funktion	1-2
S	Stroke	1
B	Blödning	1
L	Labil INRs	1
E	Äldre (>65 yrs)	1
D	Droger eller alkohol	1-2
Max poäng		9
Hög blödningsrisk		≥3

# Rekommendationer för antikoagulantibehandling baserat på CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc (Socialstyrelsen 2015)

CHA <sub>2</sub> DS <sub>2</sub> VASc - poäng	Rekommenderad behandling
0	Ingen behandling
1	Överväg warfarin eller NOAK
≥ 2	Warfarin eller NOAK

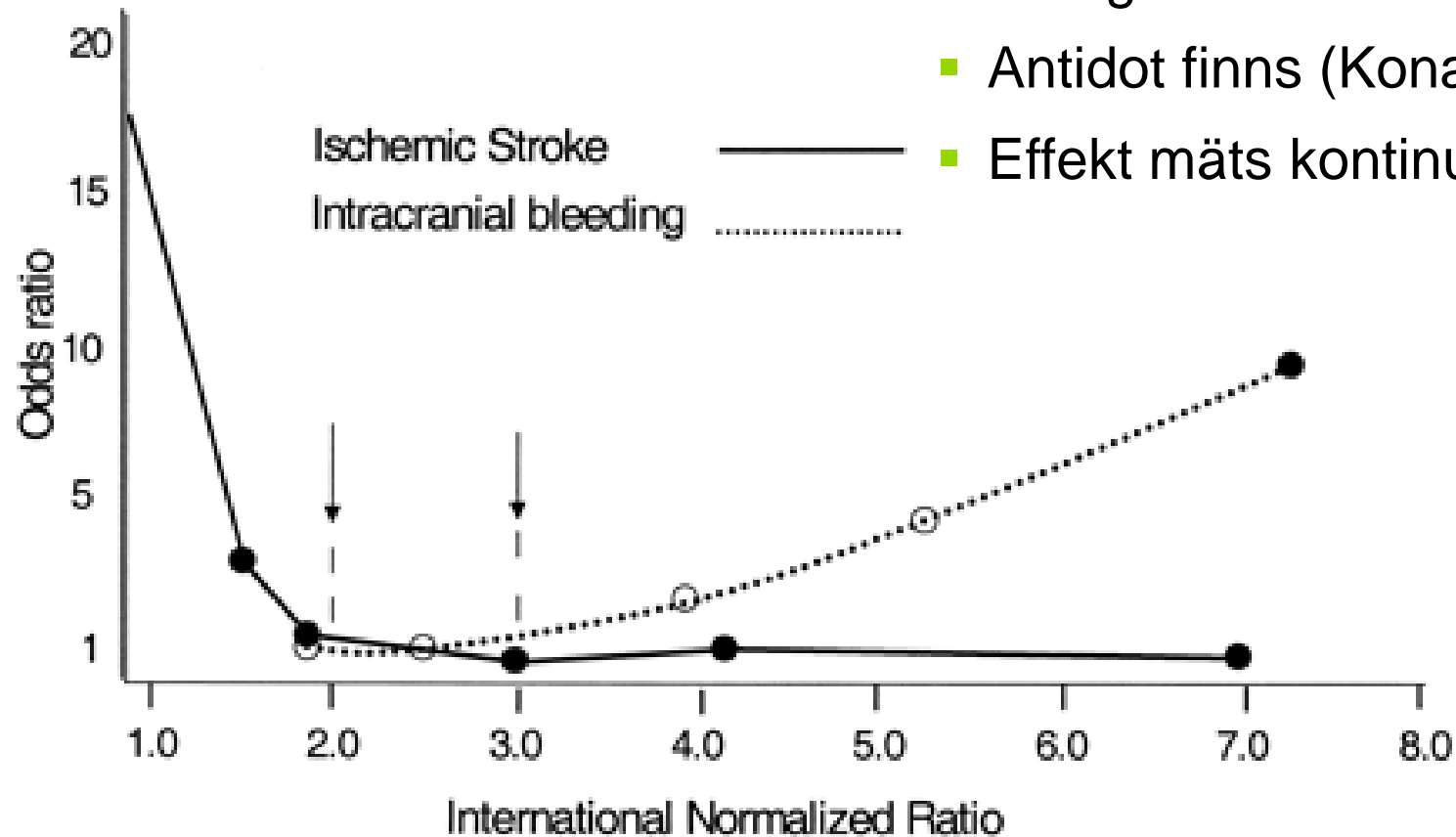
Risikfaktorer för blödning som skall beaktas: Högt systoliskt blodtryck (>160), nedsatt lever-eller njurfunktion, tidigare blödning i anamnesen, osäker compliance, missbruk, behov av interagerande läkemedel.



# Waran (warfarin)



- Full effekt efter 3 dygns behandling
- Kan ges oberoende av njurfunktion
- Antidot finns (Konakion)
- Effekt mäts kontinuerligt med PK (INR)



# Pradaxa (dabigatran)

- Första NOAK, längst erfarenhet
- Ges i 2-dos; 150 mg x 2
- Nedsatt dos vid GFR < 50
- Ges ej om GFR < 30
- Antidot finns (Praxbind)

# Xarelto (rivaroxaban)

- Ges i endos; 20 mg x 1
- Minskad dos vid GFR < 50
- Rekommenderas ej vid GFR < 15
- Antidot finns ej

# Eliquis (apixaban)

- Ges i 2-dos; 5 mg x 2
- Minskad dos (2,5 mg x 2) beroende på njurfunktion, vikt och ålder
- Ges ej till patienter med GFR < 15
- Antidot finns ej

# NOAK är direktverkande och kortverkande

- Effekt inom 0,5 - 4 timmar
- Effekten försvinner snabbare efter senaste dos jämfört med Waran

# Kraftig blödning eller vid akut kirurgi

Waran

Konakion (K-vitamin), ev Confidex® eller Ocplex®

Pradaxa

Praxbind

Eliquis

Confidex® eller Ocplex®

Xarelto

Confidex® eller Ocplex®

	<b>Pradaxa (dabigatran)</b>	<b>Xarelto (rivaroxaban)</b>	<b>Eliquis (apixaban)</b>
Halveringstid	12-17 tim	5-9 tim	9-14 tim
<b>Rekommenderat uppehåll inför planerad operation</b>			
Normal njurfunktion	2 dagar	2 dagar	2 dagar
Måttlig njurinsufficiens (eGFR 30–50 ml/min)	4 dagar	3 dagar	3 dagar
Uttalad njurinsufficiens (eGFR <30 ml/min)	5 dagar	4 dagar	3 dagar

Waran sätts ut 3-4 dagar inför planerad operation

# Övriga antikoagulantia då?

	<b>Trombyl (acetylsalicylsyra)</b>	<b>Plavix* (klopidogrel)</b>	<b>Efient (prasugrel)</b>	<b>Brilique (ticagrelor)</b>
Uppehåll:	0–1 dag*	5 dagar	7 dagar	5 dagar

\* Inför neurokirurgi, transuretral prostatektomi och annan särskilt blödningskänslig kirurgi kan uppehållet förlängas till 3 dagar.



# För-/Nackdelar med Warfarin/NOAK

	Warfarin	NOAK
Monitorering	Nödvändig	Behövs ej
Antidot	Finns	Finns endast för Pradaxa
Marginal för slarv	Någon (upptäcks!)	Liten (upptäcks ej!)
Interaktion läkemedel	Många	Några
Interaktion föda	Några	Få
Allmänna biverkningar	Få	Några (Pradaxa)
Erfarenhet	Omfattande	Begränsad
Kostnad	6-800 kr/år (2 tabl dagl)	7-8000 kr/år

# Patientinformation!

